بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة أم القرى
كلية التربية بمكة المكرمة
الدراسات العليا

نموذج رقم (٨) *

اجازة اطروحة علمية في صيغتها النهائية بعد اجراء التعديلات

الإسم (رباعي) : منى حسن حسين عماشة   الكلية : التربيـــة

الأطروحة مقدمة لنيل درجة : الماجستير   التخصص : الادارة التربوية والتخطيط

عنوان الاطروحة : «الاتجاهات للتحاليل المخبرية في الوحدات الصحية المدرسية للبنات بمنطقتي مكة والطائف للفترة من ١٤٠٥هـ إلى ١٤٠٩هـ .»

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف المرسلين وعلى آله وصحبه أجمعين وبعد ،،،

فبناء على توصية اللجنة المكونة لمناقشة الاطروحة المذكورة عاليه والتي تمت مناقشتها بتاريخ ١٤١٣/١/١٣هـ بقبول الأطروحة بعد اجراء التعديلات المطلوبة ، وحيث قد تم عمل اللازم .

فان اللجنة توصي باجازة الاطروحة في صيغتها النهائية المرفقة كمتطلب تكميلي للدرجة العلمية المذكورة اعلاه والله الموفق .

أعضاء اللجنة

المشرف	مناقش من القسم	مناقش من خارج القسم
الإسم : د.جويبر بن ماطر الثبيتي	الإسم : د. محمد بن معيض الوذيناني	الإسم:د.رمزي بن احمد الزهراني
التوقيع :	التوقيع :	التوقيع :

يعتمد ،، رئيس قسم الادارة التربوية والتخطيط

د. عبد الله بن محمد الحميدي

* يوضع هذا النموذج أمام الصفحة المقابلة لصفحة عنوان الاطروحة في كل نسخة من الرسالة

بسم الله الرحمن الرحيم

المملكة العربية السعودية
وزارة التعليم العالي
جامعة أم القرى / قسم الطالبات
كلية التربية – مكة المكرمة
قسم الادارة التربوية والتخطيط

الاتجاهات للتحاليل المخبرية

في الوحدات الصحية المدرسية للبنات

بمنطقتي مكة والطائف

« للفترة من ١٤٠٥هـ إلى ١٤٠٩هـ »

إعداد
الطالبة / منى حسن عماشة



إشراف
الدكتور / جويبر ماطر الثبيتي

بحث كمتطلب تكميلي لنيل درجة الماجستير في الادارة التربوية والتخطيط

العام الدراسي
١٤١٣ هـ – ١٩٩٢ م

الاتجاهات للتحاليل المخبرية

في

الوحدات الصحية المدرسية للبنات

بمنطقتي مكة والطائف

للفترة من ١٤٠٥هـ إلى ١٤٠٩هـ



شكر وتقدير

إلى أخي وأستاذي ومشرفي الفاضل الدكتور جويبر ... الذي غمرني بخلقه الكريم ، ولمست فيه نموذجاً مميزاً للإشراف والتوجيه ، أقدم عميق شكري وامتناني على ما منحني إياه من علمه ووقته وصبره بسخاء .

كما أقدم شكري وتقديري الى كل من الدكتور محمد الوذيناني مناقش داخلي والدكتور رمزي الزهراني مناقش خارجي على مناقشتهما البحث ، وعلى ما أبدياه من توجيهات قيمة ساهمت في إخراجه الى حيز الوجود . وشكري أيضاً الى الدكتور محمد منشي على مساهمته في مناقشته خطة البحث .

كما يسعدني تقديم خالص الشكر والتقدير إلى سعادة مدير مستشفى الصحة النفسية بالطائف على تشجيعه لي وما بذله تجاهي من تذليل للصعوبات في عملي مما كان له الأثر الطيب على دراستي خلال مرحلة الماجستير .

كما أسطر لمسة وفاء إلى نفس كريمة منحتني الكثير وبلا حدود لإنجاز هذه الدراسة ولم تبخل على بالمساعدة والتوجيه والنصيحة خلال دراستي لمرحلة الماجستير أستاذتي وأختي في الله الدكتورة أمال المرزوقي .

ولا يفوتني تقديم الشكر والعرفان إلى كل من شاركني جهدي هذا وساهم في إنجازه وأخص بالذكر مكتب التربية العربي لدول الخليج ، ومدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقنية ، ومكتبة العلوم الطبية بجامعة الكويت ، والإدارة العامة للبحوث الطبية بوزارة الصحة ، ومعهد الإدارة العامة ، والوحدة الصحية المدرسية بالرئاسة العامة لتعليم البنات بمنطقتي مكة المكرمة والطائف ، والشئون الصحية بالطائف .

والشكر موصول بالتقدير والاحترام إلى أساتذتي السادة أعضاء هيئة التدريس في قسم الإدارة التربوية والتخطيط على ما بذلوه وقدموه من توجيهات وتسهيلات لي ولزميلاتي طالبات العلم والمعرفة في هذه الجامعة العريقة فلهم منا جميعاً جزيل الشكر والدعاء الخالص لله عز وجل بالتوفيق لما يحبه ويرضاه إنه سميع مجيب الدعاء .

والشكر لله عز وجل من قبل ومن بعد وهو الهادي

إلى سواء السبيل

الباحثة

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

فهرس الجداول

فهرس الجداول

الفصل الأول

* تمهيد
* مشكلة الدراسة
* تساؤلات الدراسة
* أهمية الدراسة
* أهداف الدراسة
* مصطلحات الدراسة

تمهيد :

نظراً للتطور المتنامي في عدد الطالبات والموظفات اللواتي تتولى مسئولية متابعة صحتهن الوحدات الصحية المدرسية التابعة للرئاسة العامة لتعليم البنات وزيادة المهام الملقاة على عاتقها نتيجة لازدياد أعداد المترددات عليها ، فقد حرصت الرئاسة على تقديم عناية خاصة بهذه المرافق الحيوية الحساسة المعنية بتقديم الرعاية الصحية لفئة معينة من المجتمع بحيث تكفل حداً معقولاً من خدمات الرعاية الصحية لمنسوبيها .

ولأن الحاجة أصبحت ملحة لإعداد تخطيط علمي ودقيق للأعمال الرئيسية بالوحدة في أقسامها المختلفة ومنها المختبر لمواكبة ظروف الحياة المتغيرة باستمرار في ظل ظهور أمراض عصرية جديدة نتيجة المتغيرات الحضارية والاتجاهات المرضية السائدة . لذا فالمختبر الطبي له دور بارز في تطوير الخدمات الصحية خاصة في مجالى الصحة العامة والطب الوقائي ، ولكن مما يحد من أدائه الفعال بعض العوامل البيئية المحيطة مثل : القوانين والقرارات الصادرة عن السياسة التعليمية ، ومحدودية الخدمات والتحاليل المخبرية بالوحدة ، وعدم مواكبة التقدم التكنولوجي في مجال التحليل المخبري ـ مما يؤدي إلى اللجوء إلى مستشفيات ومستوصفات القطاع الصحي الحكومي والخاص مع ما بينهما من تنافس تجنى ثمرته الفئة المتعلمة المخدومة ـ . ويؤثر التوزيع الجغرافي للأحياء السكنية من حيث قربها أو بعدها عن الوحدة الصحية المدرسية إلى غير ذلك من العوامل التي سوف تتعرض لها الدراسة الحالية على خدمات الوحدات الصحية ودراسة وتحليل الاتجاهات الكمية للتحاليل المخبرية قد تكشف بطريقة غير مباشرة عن أثر العوامل السابقة .

مشكلة الدراسة :

إن عملية التخطيط للمختبرات الطبية تتطلب أن تكون المختبرات متفاعلة مع البيئة ، فتصميم المختبرات وتطويرها على أساس نوعية الأمراض المنتشرة يعتبر من أهم مقومات الموضوعية . ولكن ما يلاحظ من معظم التحاليل والفحوصات التي تجرى من قبل الوحدات الصحية المدرسية هو أن هذه الفحوصات روتينية (Worthington & Broughton,1989) وقد تكون غير ذات علاقة بنوعية الأمراض المنتشرة . والفحوصات الطبية في الوحدات الصحية المدرسية تتأثر كماً ونوعاً بمتغيرات عدة من أهمها انتشار المستشفيات في القطاعين الحكومي والخاص التي تجلب بنوعية خدماتها المستفيدات من الطالبات ، كما تتأثر الفحوصات أيضاً بنوعية التجهيزات والسياسة الصحية في القطاع التعليمي . والدراسة الحالية تسعى إلى دراسة وتحليل اتجاهات الفحوصات التي تجرى في الوحدة الصحية في إطار المتغيرات البيئية التي حدثت في المملكة العربية السعودية وخاصة في الفترة ما بين عامي ١٤٠٥هـ ـ ١٤٠٩هـ .

وتتمثل تساؤلات الدراسة كما يلي :

س ١ : ما هي الاتجاهات الكمية للفحوصات المخبرية لمنسوبات القطاع التعليمي النسوي في كل من الوحدات الصحية المدرسية بمكة المكرمة والطائف ؟

س ٢ : ما هي العوامل العامة التي يتوقع أنها قد زادت أو قللت نسبة العرض والطلب على تحاليل المختبرات الطبية في الوحدات الصحية المدرسية ؟

أهمية الدراسة :

أهمية الدراسة تنبع من كونها الدراسة الأولى في مجال التخطيط للمختبرات الطبية في إطار الاتجاهات الكمية لحدوث الأمراض ـ حسب ما أجرته الباحثة من مسح في هذا المجال وفي حدود ما عثرت عليه من معلومات من مصادر متعددة ـ وبذا نجد أن الدراسة التي بين أيدينا تسد فجوة في مجال البحوث العلمية المتعلقة بالمختبرات الطبية ويمكن اعتبارها مرجعاً يستفاد منه في إيجاد تصور عام لتخطيط المختبرات الطبية في الوحدات الصحية المدرسية في القطاع التعليمي النسوي .

والدراسة الحالية أيضاً تسلط الضوء على جزء هام وحيوي يقدم الرعاية الصحية لفئة معينة من المجتمع لتساعده على التفاعل مع البيئة من حوله بشكل فعال والتي لها علاقة مباشرة بهذه الوحدات المدرسية .

أهداف الدراسة :

الدراسة الحالية تهدف إلى التخطيط للمختبرات الطبية في الوحدات الصحية المدرسية بالقطاع التعليمي النسوي التابع للرئاسة العامة لتعليم البنات بمنطقتي مكة المكرمة والطائف من خلال دراسة وتحليل الاتجاهات الكمية للتحاليل المخبرية في ضوء المتغيرات (العوامل) البيئية التي مرت بها المملكة العربية السعودية في الفترة ما بين عامي ١٤٠٥هـ ـ ١٤٠٩هـ .

مصطلحات الدراسة :

* المختبر الطبي :

هو المكان الذي يحتوي على الوسائل المادية والبشرية من كواشف وأجهزة وأدوات وعاملين إخصائيين وفنيين لمساعدة الطبيب المعالج على تشخيص المرض أو الكشف المبكر عنه قبل استفحاله أو الوقاية منه .

* الاتجاهات المرضية :

هي أى زيادة أو نقص في عدد الفئات المرضية خلال فترة من الزمن .

* * * *

الفصل الثاني

* الإطار النظري والدراسات السابقة

أولا

الإطار النظري

* **التخطيط**

* **التخطيط باستخدام منهج تحليل الاتجاهات**

أولا : الإطار النظري :

التخطيط :

إن التخطيط منه ما يمكن تسميته فلسفة التخطيط ومنه ما يمكن تسميته تقنية التخطيط وكلاهما لا ينفصل عن الآخر فنماذج التخطيط من تقنيات التخطيط التي تحاول صياغة الفلسفات التصويرية صياغة قابلة للتحليل والتفسير . والتخطيط في جملته توقع وتصور عن المستقبل ؛ لذا فإن التخطيط المستقبلي كما يرى ذلك جاك وزميله [١٩٨٢م] هو توقع ما يمكن حدوثه في المستقبل من أجل إحداث أى نوع من التقدم ، بما في ذلك توقع مشكلات المستقبل في إطار الحوادث والشواهد اليومية .

وللتخطيط المستقبلي عدة أساليب منها دراسة المستقبل بواسطة منهج الانحدار ، ومنهج الانحدار من المناهج التقليدية لدراسة المستقبل ، ويتطلب استخدام منهج الانحدار استخدام عدة مناهج مساعدة لرسم خارطة المستقبل منها منهج السيناريو ومنهج سلسلة الزمن [جاك وزميله ، ١٩٨٢م] .

التخطيط باستخدام منهج تحليل الاتجاهات :

إن من النماذج المشهورة في التخطيط الكمي نماذج تحليل الاتجاهات وتشمل سلسلة الزمن والسيناريو والانحدار والاتجاهات المتقاطعة . وقد عرف فاولز وجاب [Fowles & Jib,1978] منهج السيناريو بأنه افتراض نتائج لمجموعة من الحوادث والظواهر التي تتفاعل فيما بينها لتشكيل ظاهرة معينة . ويعتبر منهج السيناريو من المناهج التي تقيس أو تختبر درجة الانسجام Fitness بين الواقع والمستقبل .

ويمر تطوير السيناريو بعدة خطوات منها :

١ ـ تجميع ظواهر بيئية في إطار تصوري متجانس .

٢ ـ تحديد مؤشرات تحذيرية عن المستقبل .

٣ ـ تحديد إطار تصوري من خلاله يمكن تحديد نقطة التحول .

٤ ـ تحديد إمكانية حدوث ما يمكن تصوره .

ويستخدم منهج السيناريو عادة لدراسة الاتجاهات الآتية :

١ ـ الاتجاهات المحتملة والقابلة للتشكيل والتكون .

٢ ـ الاتجاهات المحتملة وغير الممكن التأثير عليها .

٣ ـ الاتجاهات الممكنة والقابلة للتكون وغير قابلة للتأثير .

ويعتبر منهج الانحدار وسلسلة الزمن من أشهر مناهج التنبؤ المستقبلي ونماذج التخطيط . وهو جزء من منهج الاتجاهات الذي يحدد مستقبل أى ظاهرة أو حدث .

وتحديد الاتجاهات يعتبر مؤشراً لما حدث وما يحتمل حدوثه في المستقبل القريب [جاك وزميله ، ١٩٨٢] . وتحليل الاتجاهات في مجال من مجالات الحياة يعني دراسة الزيادة أو النقص المستقبلي المحتمل لحدوث أى ظاهرة من الظواهر .

ويتطلب التنبؤ بأى اتجاهات توفر عنصرين هامين هما :

١ ـ الإطار النظري أو القانون العلمي .

٢ ـ تحديد منهج رياضي أو إحصائي لاختبار النظرية أو القانون العلمي .

وتعتبر نظرية القوة الحقلية Field Force التي تهتم بدراسة القوى الدافعة والكابحة لتغير القيم والتوقعات والتصورات والسلوكيات من أهم النظريات والقوانين التي تعالج موضوع الاتجاهات الإيجابية والسلبية كما ونوعاً [Fowles & Jib,1978].

والاتجاهات في أى مجال من مجالات الحياة إما أن تكون ظاهرة أو باطنة فتغير المستوى المعيشي مثلاً ، يعتبر اتجاهاً ظاهراً ولكن التغير في المباديء والقيم المصاحبة لتغير المستوى المعيشي قد تكون اتجاهاً باطناً . فما يطرأ من تغير على المسببات والعناصر المكونة لأى ظاهرة ما يشكل اتجاهاً ظاهراً بالنسبة لهذه العوامل واتجاهاً باطناً بالنسبة للنتائج المترتبة على هذه العوامل .

ودراسة الاتجاهات يعتبر من الدراسات المستقبلية . ويمكن للباحث النظر إلى المستقبل في إطار الاتجاهات العامة والاتجاهات الخاصة . ولكن دراسة الاتجاهات الخاصة قد يكون أكثر دقة وذلك لأنها تتعامل مع النظم الفرعية التي تشكل في مجملها وتعطي اتجاهاً عاماً في المستقبل .

ويمكن تصنيف مناهج الدراسات المستقبلية إلى ثلاثة أقسام رئيسية هي :

١ ـ الدراسات الوصفية وتشمل التخيل والتفكير والربط بين الحوادث الحاضرة والحوادث المكنة في المستقبل .

٢ ـ الدراسات التفسيرية وتشمل الدراسات التي تعمد إلى تحديد الروابط المنطقية بين الحاضر والمستقبل عن طريق معاملة ما يحدث في الحاضر على أنه مسببات لما يحدث في المستقبل .

٣ ـ الدراسات التصورية وتتناول دراسة ما يؤكد عمله في المستقبل مثل القيم والخيارات المطلوبة للتعامل مع المستقبل .

والدراسات المستقبلية تقوم على أساس عدة أيدولوجيات منها :

* الأيدولوجية التاريخية .
* الأيدولوجية العلمية .
* أيدولوجية الخاصة القيادية .
* أيدولوجية التمركز الثقافي .
* أيدولوجية الحتمية التقنية والتكنولوجية .

فالأيدولوجية التاريخية تقوم على أساس التنبؤ بالمستقبل في إطار الماضي . وتعتبر فكرة التاريخ يعيد نفسه من مبادىء هذه الأيدولوجية ولكن الأهم من هذا أن الأيدولوجية التاريخية ترى أن المستقبل هو ثمرة الماضي والحاضر . فالماضي يمثل الجذور الأساسية للمستقبل . ويعتبر التركيز على دراسة الاتجاهات المنتظمة والدورية المنتظمة من أبرز مبادىء الأيدولوجية التاريخية لدراسة المستقبل . وتعتبر نظريات علم الاجتماع العام والتي على أساسها يُستنبط تقدم الشعوب وتأخرها وتغيّرها من أهم النظريات التي تستخدم في تفسير الأيدولوجية التاريخية وتشمل هذه الدراسات دراسة الوضع الاقتصادي والتقني والبيئي .

وتركز أيدولوجية التمّركز الثقافي على أهمية الطبيعة النفسية الاجتماعية للأفراد فيما يتعلق بالمصالح والاتجاهات .

وتعتبر فكرة المعوقات والحوافز الثقافية من أهم الأفكار التي تعالجها فكرة التمركز الثقافي . فمعارضة التكنولوجيا من منطلق ديني أو استخدامها على أساس منطلق ديني يعتبر نموذجاً لهذه الأيدولوجية .

أما الأيدولوجية العلمية فتقوم على أساس أن الظواهر الاجتماعية والسياسية يمكن أن يُنظر إليها في إطار القوانين العلمية للعلوم الطبيعية وتعتبر فكرة التوازن والكوارث من أهم الأفكار التي تقوم عليها هذه الأيدولوجية .

ويرى أصحاب أيدولوجية الحتمية التقنية أن السلوكيات ناتجة عما تفرضه التقنية والإجراءات الروتينية شبه التكنولوجية في الحياة .

ويعارض الأيدولوجيات السابقة أيدولوجية الخاصة القيادية والتي تؤكد على أن القوة السياسية تعمل على التحييد أو التشويش أو الإعاقة للقوانين العلمية والحتمية التكنولوجية والعوامل التاريخية .

وعليه فإن الوحدة الصحية وعملها ـ خاصة ما يجري فيها من تحاليل ـ يتأثر بطبيعة البيئة المحيطة . فالبيئة المحيطة بأى مؤسسة يمكن أن ينظر إليها

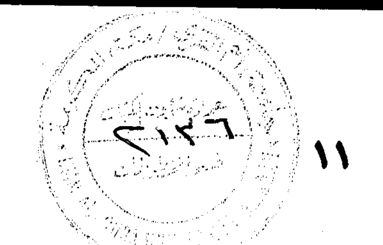
من حيث محتواها مثل ما تحتويه من تكنولوجيا « تقانة » [Hall,1982] من حيث درجةُ الاستقرار والفوضوية في هذه البيئة [Hall,1982] فتطور التكنولوجيا في أى مجال سيؤثر حتـــماً على المؤســسة التي ترتبط بها . فقد قــام بيشر وديلي [Pysher & Daly,1989] بدراسة وجدا فيها أن طلب المختبرات يمر بثورة تكنولوجية ، وأن هذه الثورة أعقبت بتغيرات جذرية وخاصة في النفقات ، وأن تطور التكنولوجيا السريع أثر على التحمس والقبول والإنتشار للتحاليل المخبرية التي ينبغي إجراؤها .

وفي دراسة قام بها بنِّنقتُن [Pennington,1987] عن مستقبل الباحث الباثولوجي في المناطق ذات التقنيات المتغيرة والمتقدمة : اتضح أن الفلسفة الجديدة في تقنيات التجارب والتحاليل التي تتغير باستمرار هي محاولة اقتصادية للحد من تكاليف التحاليل المخبرية . فالتطور والتغير المستمر في التكنولوجيا قد يصاحبه تغير في عمل المختبرات . والمؤسسات تختلف في درجة تجاوبها مع المتغيرات التكنولوجية باختلاف درجة قدرتها على امتصاص التقدم في التكنولوجيا [Hall,1982] فالتوسع في التجارب المخبرية يؤثر على مستوى التخصص لدى العاملين في المختبر فلا يبقى ثابتاً أو محافظاً عليه خاصة عند استعمال أدوات متطورة وجديدة وغالية الثمن مما يؤثر على النتائج الخاصة بالتحاليل ؛ لذا يجب العمل على رفع مقدرة العاملين على التعامل مع هذه الأجهزة البسيطة في استعمالها والمعقدة في نظريات عملها [Pennington,1987].

ومن العوامل البيئية التي تؤثر على أى مؤسسة ـ بما في ذلك الوحدات الصحية المدرسية ـ الظروف التشريعية والقانونية [Hall,1982] ، فالظروف التشريعية تعتبر مهمة وأساسية لأى مؤسسة حتى تلك التي تعمل خارج محيط القانون تتأثر بالقانون لأنها تحاول الهروب من أن تطأ في أرضه[Hall,1982] فإصدار تشريعات بالتعميم على المدارس بإجراء فحص بول للحمل وفحص للأمراض الجنسية مثل السيلان Gonorrhea والزهري Syphilis والإيدزAIDS للطالبات في المرحلة المتوسطة والثانوية يعتبرمــثالاً للتشريعــات القانونية وإصدار

تعميمات عن انتشار بعض الأمراض الوبائية بين الطالبات أو في المجتمع من قبل الوزارات المختصة يعتبر مثالاً آخر للقرارات والقوانين المؤثرة في عمل المختبرات ، فمثلاً هناك تعاميم تصدر من وزارة الصحة تحث على تكثيف عملية البحث السلبي عن طفيل الملاريا Malaria وأخذ شرائح من حالات الحمى والحالات المشتبه أنها ملاريا . كذلك التقصي عن مرض الإلتهاب الكبدي الوبائي الفيروسي (ب)HBs Ag واستراتيجية مكافحته بالإضافة إلى التعاميم الصادرة في موسم الحج .. للتقصي الوبائي اللازم للحالات المشتبه فيها عن الحمى الفيروسية النازفة Viral Hemorrhagic Feverوالتي تستوطن بعض دول آسيا وأفريقيا والشرق الأوسط وتصيب المواشي والأغنام وتنتقل العدوى منها إلى الإنسان عن طريق لدغة نوع معين من القراد يعيش متطفلاً على هذه الحيوانات . ملامسة الإنسان لدم هذه الحيوانات الملوث بالفيروس . وحيث إن موسم الحج يتم فيه ذبح أعداد كبيرة من الأغنام والمواشي يتعرض المواطنون والحجاج المقيمون لدماء هذه الحيوانات ولحومها مما قد يتسبب عنه انتقال العدوى إليهم منها إن وجدت . لذا يلزم إجراء تحاليل مخبرية لتشخيص المرض ، منها :

عد كرات الدم البيضاء WBC، عدد الصفائح الدموية Platelets ، قياس نسبة الهيموجلوبين H b والهيماتوكريت Hct وأنزيم جي . أو . تي G.O.T وأنزيم جي . بي . تي G.P.T وقياس إل . دي . اتش . L.D.H ، والفوسفاتيز القلوي Alk Phosph ، وزمن سرعة النزف B.T. والتجلط للدم C.T. ، قياس نسبة الألبيومين ALB والبليروبين Bili في الدم وفحص البول . وكل من هذه التحاليل لها تأثيرها الدال على وجود الحمى الفيروسية النازفة Viral Hemorrhagic Fever من عدمه . وأيضا تعاميم وزارة الصحة (الوكالة المساعدة للطب الوقائي) الصادرة عن اللجنة الفنية المشكلة لتطوير خطة مكافحة الحمى المخية Cerebro-Spinal meningitis والمتضمنة إجراء فحوصات مخبرية للسائل النخاعي C.S.F تبدأ بفحص شريحة مباشرة ومن



ثم إجراء مزرعة للحالات الإيجابية والسلبية وما يتبعه من تحديد الفصيلة والحساسية وإجراء اختبارات لا تكس .

وتتأثر المؤسسات بعدة مستويات سياسية وتشريعية [Hall,1982] ففي مثل هذه الدراسة يمكن التفكير في تأثير الوحدات الصحية المدرسية بقرارات وزارة الصحة ووزارة المعارف ، والرئاسة العامة لتعليم البنات ، ووزارة الداخلية والوزارات الأخرى ذات العلاقة . فهذه المؤسسات تضع كثيراً من شروط العمل والتي تختلف من حيث درجة الوضوح والتعميم فالقوانين والقرارات مهمة لأى مؤسسة ويتضح لنا من قرارات الرئاسة العامة لتعليم البنات أن كثيراً من التحاليل محددة ومطلوبة بموجب هذه القوانين ، فمثلاً العاملات بالمقاصف المدرسية يتم تحويلهن إلى الوحدة الصحية المدرسية لإجراء التحاليل اللازمة (مثل البول .. البراز) كل ستة أشهر للتأكد من خلوهن من الأمراض التي تنتقل عن طريق الطعام والشراب ومن ثم حصولهن على شهادات خلو من الأمراض المعدية Infections Diseases سواء كن عاملات بالمقصف أو طالبات مساهمات فيه .

أيضاً هناك تحاليل مطلوبة من كل تلميذة عند فتح سجل صحي لها عند بداية دخولها المدرسة (مثل عد دم كلى Total Blood Count ، الكريات الحمراء R.B.C. ، الكريات البيضاء W.B.C، الهيموجلوبين Haemoglobin ، ونوع الفصيلة Blood group & Rh ، بول Urine ، براز Stool) ومن ثم عند متابعة حالتها الصحية خلال السنوات الدراسية في التعليم العام .

ومن التعاميم الصادرة عن الرئاسة العامة لتعليم البنات للمدارس بخصوص ضرورة إرسال السجل الصحي مع الطالبة عند تحويلها للوحدة للمحافظة على صحة وسلامة الطالبات وتقديم خدمة طبية أفضل ما يلي :

(.... ضرورة إرسال السجل الصحي مع الطالبة للوحدة بالإضافة إلى خطاب التحويل وأيضاً إرسال سجل الطالبة المنقولة إليها وذلك بالنسبة لطالبات الطائف فقط وخاصة أنه قد تم تغطية طالبات المرحلة الابتدائية بأكملها ببرنامج السجل الصحي ومعظم طالبات المرحلة المتوسطة وبعض طالبات المرحلة الثانوية .. ولما لهذا السجل من أهمية بالغة في متابعة الحالة الصحية وإعطائها العلاج المناسب لحالتها) .

وفيما يخص الكشف على العاملات بالمقاصف المدرسية فتعميم الرئاسة العامة لتعليم البنات بالطائف ينص على :

(... ضرورة تحويل العاملات بالمقاصف المدرسية بجميع مدارس الطائف وضواحيها والقرى التابعة لها للوحدة لعمل التحاليل اللازمة وتحويلهن لمستشفى الأمراض الصدرية للفحص وعمل أشعة على الصدر وإعطائهن شهادة لياقة طبية)

وتؤثر البيئة الاقتصادية على طبيعة عمل المؤسسات فالتغيرات الاقتصادية تعمل كقيود هامة على عمل أى مؤسسة [Hall,1982]. وبرامج أى مؤسسة تختلف عن غيرها من المؤسسات نتيجة للتباين الإقتصادي ، فالتنافس الإقتصادي في قطاع الأعمال الحرة ينعكس أثره على المؤسسات . حيث وجد الربيعة [١٤٠٤هـ] أن مؤسسات القطاع الخاص تتجه إلى اتباع واحد من منهجين لتقديم مستوى صحي ممكن للسكان عامة ، فهي إما أن تهدف إلى تحقيق الربح العاجل أصلاً وبأية وسيلة ، وإما أن تسعى لتحقيق الربح في مشروع ناجح يقدم خدمة جيدة بأسعار مبالغ فيها .

وعمل أى مؤسسة يتأثر بالعوامل الديموغرافية [Hall,1982] فقد أوضحت دراسة الزهراني [Al-Zahrany,1989] أن هناك اختلافاً وعدم تساوٍ في الاستفادة من الخدمات الصحية عند سكان مدينة مكة المكرمة .

وعليه فهذا يحدد بعض العوامل الأساسية المسئولة عن هذا الوضع .

١ ـ فالتصورات والمعتقدات تؤثر على الاستفادة من الخدمات الصحية .

٢ ـ والمواقع الجغرافية وأماكن تواجد الخدمات الصحية .

٣ ـ والاستفادة من خدمات القطاع الخاص .

٤ ـ ومستوى دخل الأفراد والأسر .

ويرتبط بالعوامل الديموغرافية العوامل البيئية العامة التي تحيط بالمؤسسة مثل درجة التمدن والتوزيع العمراني والتوزيع السكاني [Hall,1982] ففي دراسة الزهراني [Al-Zahrany,1989] أشار إلى أن الأشخاص الذين يقيمون في المناطق الأكثر تطوراً لديهم قدر أكبرمن الثروة والعلاج ودراية أكبر بالأمراض .

ويعانون بدرجة أقل من أمراض الإلتهابات نسبة إلى حياتهم المعيشية وهذا ينعكس علي استخدامهم للخدمات الصحية . وقد أوضح الزهراني[Al-Zahrany,1989] أن الاستخدام المنخفض للخدمات الصحية من قبل أصحاب الدخول المنخفضة يُعزى إلى سلوكهم وأولوياتهم وليس فقط لعدم الكفاية المالية . مثل عدم القيام بفحوصات وقائية ، واستشارة الطبيب حول أعراض عامة ، ومناقشة الامور الصحية في نطاق العائلة .

ويتأثر استخدام خدمات الرعاية الصحية بالتوزيع المكاني لهذه الخدمات . فالمسافة بين سكن مجموعة معينة من المستفيدين الفعليين وأقرب منطقة خدمة صحية لهم تعتبر عاملاً مهماً جداً في الاستفادة من المرفق الصحي .

وتعتبر طبيعة المباني من العوامل البيئية العامة التي تؤثر على معظم مستخدمي الخدمات الصحية ففي دراسة الزهراني [Al-Zahrany,1989] وجد أن معظم مستخدمي الخدمات الصحية في مكة المكرمة يسكنون في مساكن تقليدية وشقق وبذلك يمكن استخدام نوع السكن كمؤشر للمستوى الاقتصادي - الاجتماعي . إضافة إلى أن توفر مرافق صحية أكثر حداثة في المناطق المتمدنة يؤثر على نوعية الأمراض المعدية التقليدية عنها في الريف وإرتفاع مستوى المعيشة في السعودية وبالتالي فإن تناقص الأمراض المعدية صاحبه زيادة معدل الأمراض المزمنة والوراثية كالسكري Diabetes Mellitus وضغط الدم Blood Pressure والسمنة Obesity وأمراض الشريان التاجي .

وهكذا فإن المشاكل الصحية في مدينة مكة من المتوقع أن تكون مختلفة بدرجة واضحة عن الأمراض في الريف . ونجد أن أنواع الأمراض في الريف السعودي بشكل عام تشبه إلى حد ما الأمراض في معظم الدول النامية حيث تنتشر الأمراض الطفيليـــــية والمعدية مثل التراخومـــا Trachoma والسل الرئوي Pulmonary Tuberculosis والنزلات المعوية البكـتيرية والأميبــية والبلهارســـيا Bilharzia والديدان المستديرة Nematoda والأنيميا Anemia (نوع بعينه) إضافة للملاريا .

ويعتبر المناخ من العوامل الطبيعية المرتبطة بالعوامل البيئية العامة التي تحيط بالمؤسسة وتؤثر في عملها [Hall,1982] ففي المملكة العربية السعودية يساعد الطقس البارد في انتقال عدوى الإصابة بالتهابات المكورات العقدية حيث تغلب حمى الروماتيزم Rheumatic Fever وروماتيزم القلب Heart Rheumatic في المناطق المرتفعة من المملكة ، ومما يساعد على انتشار العدوى الازدحام بالسكان في هذه المناطق ، وكذلك يؤثر الازدحام في زيادة التلوث ومن ثم خطر الاصابة بروماتيزم القلب .

كما أن الطقس الحار يسبب العديد من الأمراض منها الإلتهابات الجلدية Dermatitis [الغامدي ، ١٤٠٤هـ] خاصة إذا كانت درجة الحرارة شديدة كما في موسم الحج .

ونظام المواصلات يعتبر من العوامل البيئية العامة التي تحيط بالمؤسسة وتؤثر في أدائها [Hall,1982] فقد أشار الزهراني [Al-Zahrany,1989] إلى دراسة أجُريت بمستشفى القوات المسلحة بالدمام حيث أوضحت الدراسة أن صعوبة المواصلات هي من الأسباب الرئيسية لفشل حضور النساء في المواعيد المحددة لهن بعيادات الأمومة . علاوة على أن أصحاب الدخـول المنخـفضة لديهم وسائل مواصلات أقل وبالتالي فإن معدل استخدامهم للتسهيلات الصحية أقل ويميلون إلى استخدام المرافق الصحية الواقعة بالقرب من مكان سكنهم .

والثقافة عامة لها أثر على عمل المؤسسة ، فالثقافة الدينية مثلاً لدى معظم المسلمين تجعلهم يعتقدون أن المعاناة من الفضائل الدينية وأن الأمراض دلالة على القداسة ، وأنه نتيجة للإيمان فإن كل شيء بما في ذلك المرض والموت هو بيد الله وحده وأن الفرد قد يتجنب تناول جرعات الدواء أو اتباع أوامر الطبيب أو رفض البقاء بالمستشفى نتيجة لإيمانه وهذه السلبية والعجز يجعل من الصعب جدا إعطاء

العلاج اللازم للمريض عندما يستغرق في علاج نفسه [Al-Zahrany,1989] .
هذا الإيمان يؤثر على سلوك الأشخاص تجاه العلاج وبالتالي يمكن ربط هذه الثقافة بقلة استخدام الخدمات الصحية والتي تشمل الرغبة في التعايش مع أعراض المرض بدلاً من البحث عن العلاج أو عدم الإعتراف بهذه الأعراض كدلالة على المرض البتة . ولنا في الهدى النبوي الشريف خير دليل للرد على هؤلاء نقول الرسول ﷺ : [لكل داء دواء] فيه تقوية لنفس المريض ، فإذا استشعرت نفسه أن لدائه دواء يزيله تعلق قلبه بروح الرجاء ، وبرد من حرارة اليأس ، وانفتح له باب الرجاء ، ومتى قويت نفسه قهر المرض وتغلب عليه . [ابن قيم الجوزيه . بدون] . وفي كثير من الحالات يتم اختيار العلاج الطبي بناء على نوع المرض الذي يعاني منه المريض فمثلاً سكان تربة بالمملكة العربية السعودية يعالجون أطفالهم طبياً من الإسهال Diarrhoea أو الحمى بينما يستشيرون عالم الدين أو المعالج التقليدي في الأمراض العقلية Mental Diseases ويتعامل البدو في منطقة وادي فاطمة بمكة مع العلاجات الحديثة بالإضافة إلى العادات الشعبية والخرافات السحرية في علاج أمراضهم ، وأن معظمهم خاصة الشباب والمتعلمين يعزون أسباب الأمراض إلى الميكروبات وكثيرون يعزونها أيضاً إلى الجن . ويستعملون الأعشاب المحلية في بعض المناطق الريفية خصوصاً العرب الرحل كعادة شعبية لعلاج الأمراض [Al-Zahrany,1989] .

وطاقة البيئة تعد من العوامل المؤثرة في عمل أى مؤسسة ، ويقصد بطاقة البيئة ثراؤها وتوفر المصادر فيها فبعض المستشفيات والمراكز الصحية الخاصة تقدم خدمات صحية متنوعة تعمل على جذب الجمهور منها تقديم الخدمات الصحية بأسعار رمزية [مركز السلام الطبي / الطائف] للطلاب والطالبات وبذلك يصبحون زبائن دائمين للمركز ، وكذلك نجد أن التنافس بين هذه المؤسسات الصحية والحرص على إرضاء الجمهور من الناس يؤدي إلى التجديد في أنواع الخدمات المقدمة مثل التفرد بإجراء أنواع معينة من التحاليل المخبرية [مستشفى الأمين / الطائف] علاوة على توفير الامكانيات المادية والأجهزة والمعدات

والإمكانيات البشرية المتخصصة [مستشفي العدواني /الطائف] .

ويعتبر عامل التجانس البيئي والتناقض البيئي من العوامل المؤثرة على عمل أى مؤسسة فتنوع السكان وتشابه السكان من العوامل التي تؤثر على آداء أى مؤسسة [Hall,1982] فمن إحصاءات التقرير الصحي السنوي لعام ١٤٠٩هـ بوزارة الصحة في المملكة العربية السعودية وُجد أن المستشفيات الحكومية بمنطقتي مكة والطائف فيهما معظم التخصصات الطبية بما في ذلك إجراء العمليات الجراحية . بينما في مراكز الرعاية الصحية الأولية يوجد أطباء ذووا تخصصات عامة ، مثل : طبيب عام ، طبيب أسنان في مكة والطائف ، إضافة إلى طبيب نساء وولادة وطبيب صحة عامة وطبيب مناطق حارة في مكة فقط . كما أن مستشفيات القطاع الخاص تتمتع بنفس خاصية المستشفيات الحكومية ما عدا الجراحات الدقيقة مثل جراحة المخ والأعصاب وجراحة التجميل . ولكن المراكز والمستوصفات الخاصة التي لا يوجد بها قسم تنويم لا يوجد بها قسم للجراحة بشكل عام . وبمقارنة كل هذه التخصصات بنوعية الأطباء في الوحدات الصحية المدرسية التابعة للرئاسة العامة لتعليم البنات نجد أنها تمثل نسبة ضئيلة من نوعية الأطباء رغم تنوع رواد المجتمع المدرسي والمترددات على الوحدة من مختلف الأعمار والفئات [طالبات / موظفات] ففي الوحدة الصحية المدرسية بمكة والطائف نجد طبيباً عاماً وطبيب باطنية وطبيب أطفال وطبيب أسنان ، إضافة إلى طبيب عيون وطبيب أمراض جلدية وتناسلية في مكة المكرمة فقط . وبشكل عام يضاف إلى التخصصات الطبية السابقة طبيب أمراض نساء وولادة وطبيب أمراض نفسية وعصبية في المملكة ككل .

والتعاميم الصادرة عن الرئاسة العامة لتعليم البنات إلى الوحدات الصحية المدرسية تشير إلى عدم وجود بعض التخصصات الطبية الضرورية والمهمة في

الوحدة ويتم تحويل المريضات إلى المستشفيات كما ينص التعميم التالي :

(... نظراً لما يعانيه أولياء الأمور بمراجعة الوحدة الصحية بهدف تحويل بناتهن للمستشفيات لبعض الحالات التي يتعذر توقيع الكشف الطبي عليهن من قبل طبيبات الوحدة لعدم وجود إخصائيات .... وهي :

١ ـ أمراض القلب .

٢ ـ الأمراض الصدرية .

٣ ـ حالات الأشعة .

٤ ـ العمليات الجراحية .

٥ ـ الحالات النفسية .

٦ ـ حالات الإعاقة مثل (التخلف العقلي) .

٧ ـ الكسور والرضوض بأنواعها .

نرغب في اتباع النموذج المرفق لتحويل الطالبات المصابات بالأمراض المذكورة أعلاه على المستشفيات مباشرة) .

والتخصصات التي تم ذكرها في التقرير الصحي السنوي لعام ١٤٠٩هـ وبعض التخصصات التي جاء ذكرها في التعميم السابق تحتاج إلى تشخيص يتم في الغالب بناء على نتائج المختبر وبالتالي فإن الطريقة المجدية للعمل في المختبر تتطلب أخذ عدة عوامل في الاعتبار عند التخطيط للمختبر كما أورده بيكن [Becan,1986] في كتاب الإشراف على المختبر الطبي . هذه العوامل هي :

١ ـ حجم وتنوع وطبيعة التحاليل .

٢ ـ الأدوات المستخدمة في المختبر .

٣ ـ المكان والإمكانيات للمختبر .

٤ ـ نوع المؤسسة التي تقدم لها الخدمات ـ الوحدة الصحية .

ويرى خبراء الجهاز الاستشاري للتخطيط طويل المدى والتطوير [١٩٨٧م] أن هناك عوامل بيئية عامة تؤثر على الأداء الطبي بما فيها من التحاليل المخبرية ؛ من هذه العوامل ما يلي :

١ ـ التقدم في التكنولوجيا والمعرفة .

٢ ـ دعم بحوث الطب الحيوي .

٣ ـ تدريب الأطباء على البحث .

٤ ـ محاولة احتواء التكاليف الطبية والجهات الممولة .

٥ ـ الاتجاهات الديموغرافية للسكان :

أ] زيادة نسب الفئات العمرية [٦ ـ ١٨] سنة .

ب] زيادة الأطباء في المجتمع .

كما يعتبر عامل التركز والتشتت السكاني من العوامل المؤثرة على عمل أي مؤسسة . فتوزيع الخدمات الصحية على جميع الأحياء السكنية بطريقة متساوية من ناحية الكم والكيف يساهم في الحصول على الرعاية الصحية الجيدة بقدر الإمكان . وعدم وجود هذه الخدمات في بعض الأحياء السكنية يجعل المحتاجين للرعاية الطبية يلجأون إلى القطاع الخاص أو قطع أكثر من حي سكني من أجل الحصول عليها .

إن هذا الإختلاف في توزيع الخدمات الصحية ينعكس على الرعاية الصحية المقدمة لطالبات المدارس حيث إن الوحدة الصحية المدرسية التابعة لرئاسة تعليم البنات تقع في شمال مدينة الطائف في حى الريان وصعوبة وصول الطالبات إلى هذه الوحدة المسئولة عن رعايتهن طبياً ومتابعة أحوالهن الصحية يزيد من معاناتهن في تلقي الكشف والتحليل والتشخيص والعلاج في الوقت المناسب على الرغم من عدم وجود مدارس في ذلك الحي سوى مدرسة ثانوية واحدة بينما يتركز العديد من المدارس في كل من حي الشرقية ، الشهداء الشمالية ، الشهداء الجنوبية الواقعة بالقرب من المنطقة المركزية من ناحية شرقها وجنوبها .

وتأثر عمل الوحدة الصحية بالعوامل السابقة يتوقف على درجة انفتاح وانغلاق الوحدة الصحية كنظام . فالوحدة الصحية ستكون أكثر تأثراً بالعوامل السالفة الذكر إذا كانت نظاماً مفتوحاً أما إذا كانت نظاماً مغلقاً فإن تأثرها يكون قليلاً .

وتعتبر الوحدات الصحية في المملكة من النظم المغلقة من حيث تفاعلها مع البيئة المحيطة بها لمشاركتها أغلب صفات النظام المغلق والذي يميل إلى التقوقع على نفسه والابتعاد عن التفاعل مع معطيات بيئته وحاجاتها وتطلعاتها إذ يميل إلى تجاهل الاعتبارات الخارجية والتفاعل لا يكون إلا بين أجزاء النظام نفسه ، ويفتقد الأخذ والعطاء مع البيئة المحيطة لذا لا يسعى إلى تحقيق التوازن أو التكيف وبذلك يهمل عمليات التغذية الراجعة أو يتجاهل نتائجها .

والمختبر الطبي في الوحدة الصحية المدرسية يتأثر بهذا الأسلوب من النظم حيث إنّ التحاليل التي يتم إجراؤها بالوحدة الصحية روتينية في الغالب الأعم وتلجأ إلى الكشف المبدئي لأى مرض دون الدخول في تحاليل تفصيلية تخصصية لمرض ما نتيجة لمحدودية الإمكانيات المادية والبشرية بالمختبر مما يحد من الدور الحيوي والهام للمختبر للاعتبارات الخارجية في البيئة مثل اكتشاف أمراض لم تعرف في السابق نتيجة قصور في وسائل التشخيص المخبرية (مثل مرض نقص المناعة المكتسبة AIDS) الذي يؤدي إلى عدم التكيف وعدم تحقيق التوازن بين الوحدة الصحية المدرسية والبيئة المحيطة بها .

ثانيا

الدراسات السابقة

* السياسة التعليمية
* الخدمات المخبرية واللقاحات
* طبيعة الأمراض المنتشرة
* محدودية الخدمات المخبرية
* عوامل بيئية عامة
* طبيعة التحاليل
* التكنولوجيا
* التكاليف
* القطاع الخاص
* التوزيع السكاني والمكاني للخدمات الصحية

ثانيا : الدراسات السابقة :

إن التحليل المخبري عامة وفي الوحدات الصحية المدرسية بشكل خاص يتأثر بعدة عوامل منها ما يتعلق بالسياسة التعليمية ومنها ما يتعلق بطبيعة الأمراض ومنها ما يتعلق بمحدودية الخدمات ومنها ما يتعلق بعوامل بيئية عامة ومنها ما يتعلق بطبيعة التحاليل ومنها ما يتعلق بالتكنولوجيا [التقانة] ومنها ما يتعلق بالتكاليف ومنها ما يتعلق بالقطاع الخاص وغير ذلك من العوامل .

السياسة التعليمية :

ففي دراسة العماري والتركي [١٤٠٤هـ] أشارا إلى أن إدارة الخدمات الصحية المدرسية التابعة للرئاسة العامة لتعليم البنات تقوم بتوفير خدمات الرعاية الصحية الأولية لطالباتها من خلال الوحدة الصحية المدرسية التي تقدم الخدمات الصحية العلاجية والوقائية لطالبات المدارس بجانب الزيارات الميدانية من أطباء هذه الوحدات للمدارس المختلفة لعمل الفحوصات الطبية المبدئية والدورية لطالبات المدارس وإجراء التحصينات والتطعيمات الواجبة واتخاذ إجراءات مكافحة الأمراض المعدية بالإضافة إلى تفقد البيئة المدرسية وتنفيذ برامج التوعية والتثقيف الصحي لطالبات المدارس .

تلعب الإدارة دوراً هاماً في التخطيط الصحي وتقديم الخدمات الصحية ، فغياب التنسيق يؤثر على طبيعة الخدمات المخبرية المقدمة . ففي دراسة حرستاني ومنصور [١٤٠٤هـ] حول التخطيط الصحي كمدخل لمعالجة مشكلات التنسيق بين الأجهزة الحكومية ، أوضح الباحثان أهمية التخطيط الصحي لتوفير الخدمات الصحية إذا ما قُورن بالتخطيط في القطاعات الاقتصادية أو الاجتماعية الأخرى في أي دولة من الدول ، ذلك أن قطاع الصحة يقدم خدماته للمواطنين كافة بما فيهم منسوبو القطاع نفسه .

ومن النتائج السلبية للأجهزة التي تقدم خدمات صحية خلال خطتي التنمية الأولى والثانية ـ ومنها الرئاسة العامة لتعليم البنات ـ والتي أشار إليها الباحثان ما يلي :

* عدم اتباع سياسة واحدة في تقديم الخدمات الصحية .

* عدم التوازن في نوعية الخدمات الصحية التي تقدمها كل جهة .

* التنافس بين الأجهزة المختلفة فيما يتعلق بتوفير القوي البشرية اللازمة لتشغيل وإدارة هذه المرافق .

* اختلاف في تكلفة تقديم الخدمات الصحية التي تقدم للمواطنين .

* تركيز مرافق صحية تتبع أكثر من جهة في بعض المدن وخاصة المدن الرئيسية مثل الرياض وجدة .

وقد وجد الباحثان أن غياب تضافر الجهود نحو تقديم خدمات صحية جيدة بما يتفق وقدرة وإمكانيات الأجهزة الحكومية الأخرى التي تشارك وزارة الصحة في تقديم الخدمات الصحية سواء أكانت لمنسوبيها أم للمواطنين وفق إمكانياتها البشرية والمادية ووفق السياسات التي تضعها وحسبما يتفق وأهداف كل جهاز صحي بها يؤدي : إلى عدم التنسيق الذي ينشأ من تعدد جهات تقديم الخدمات الصحية مما يؤثر في فعالية النظام الصحي ، كما يؤدي إلى بعثرة [إهدار] الجهود والأموال ويحول دون الاستفادة من المرافق الصحية والقوي البشرية بطريقة سليمة .

ومن دراسة باكونس والخليفة [Baccnus & Khalifa,1982] يتضح أن ثنائي المبادىء للتخطيط بالموارد والتخطيط بالأهداف هما المحددات الأساسية في توصيل الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية . بينما يكون التعبير مختلفاً على المستويات الوزارية المختلفة ، إلا أن الهدف المبدئي بقى لتوفير خدمة صحية مناسبة لاحتياجات الجمهور . والمختبر الطبي أصبح لا يستغنى عنه في توصيل الرعاية الطبية ، لذا فإن اعتباراً مناسباً يحتاج إليه لأداء خدمات المختبر في كل مستوى أو مجال لنظام الرعاية الصحية .

الخدمات المخبرية واللقاحات :

ويشير سانيال [Sanyal,1988] إلى علاقة الخدمات المخبرية بالمحافظة على صحة أطفال المدارس عن طريق اللقاحات ففي دراسته عن الحمى الروماتيزمية الحادة وعواقبها في فترة الطفولة . وجد أن نسبة انتشار الحمى الروماتيزمية الحادة Acute Rheumatic Fever لا تمثل أو تعطي صورة حقيقية للإصابة الفعلية بالمرض ، نسبة لتكرار وقوع الإصابة لنفس الشخص . ويعتبر البنسلين طويل المفعول هو أكثر الأدوية فعالية في إعطاء وقاية ضد المرض . وليس هناك خطرٌ من استعماله على الإنسان ، فقد يكون في المستقبل هو اللقاح الأول للوقاية من الحمي الروماتيزمية الحادة وعواقبها القاتلة لمرضى القلب الرماتيزمي .. وبذا يرى سانيال [Sanyal,1988] أن هذا المرض يمثل أحد المشاكل الكبيرة لصحة أطفال المدارس والمراهقين والشباب .

طبيعة الأمراض المنتشرة :

وفي المملكة العربية السعودية وُجدَ أنَّ من العوامل التي تؤثر على طبيعة الخدمات الصحية عامة والمخبرية خاصة طبيعة الأمراض المنتشرة . ففي دراسة الصنيع [١٤٠٣هـ] والتي استهدفت مسح الخدمات الصحية المقدمة في منطقة مكة المكرمة توصل الباحث إلى أن الأمراض الأكثر انتشاراً هي أمراض البطن والزكمة والسخونة والرأس ، وأن المختبرات الخاصة محدودة ويعمل فيها متعاقدون ولا تكاد تختلف في طبيعة خدماتها عن القطاع العام .

وفي دراسة مليباني وآخرين [١٤١٧هـ] عند الكشف عن الميكروبات للحلق بين طالبات المدارس وطالبات الجامعة بمدينة جده بالمملكة العربية السعودية فقد تم دراسة معدل وجود البكتريا المرضة في الحلق لحاملات الميكروبات ، الأصحاء اللاتي لا تظهر عليهن أعراض المرض . وتم أخذ مسحتين متتاليتين للحلق وتم عزل

كل من المكور العنقـودي الأصـفر Staphylococcus aureus والمكور السـبحي الصديدي من مجموعة [أ] Group A streptoccus Pyogenes ومكور الإلتهاب الرئوي Streptococcus Pneumoniae وعصـيات الدفـتريا غير المفـــرزة للسـم Non-Toxinogenic Corynebacterium Diphtheria وكليـــبسيلا الإلتـــهاب الرئـــوي Klebsiella Pneumonia بنـــسب متفاوته في كل من المجموعتين ، ولم يُلاحظ وجود فروق معنوية لنسب العزل المختلفة بين طالبات المدارس [أعمارهن بين ٥ ـ ١٤ سنة] وطالبات الجامعة [أعمارهن بين ١٨ ـ ٢٤ سنة] .

والجزء من الدراسة المتضمن العلاقة المرضية للميكروبات بين ١٧٢ طالبة والتي قورنت بأوضاع طبية مختلفة تضمنت الصورة الصحية للحلق ، اللوزتين وتعاطي المضادات الحيوية . وجد أن نسبة المكور العنقودي الأصفر ونسبة المكور السبحي الصديدي من مجمـــوعة [أ] أعلى في الطالبات المصابات بالتـــهاب الحلق Streptococcal sore throat مقارنة بالأصحاء . وتماثلت نسبة عزل الميكروبات من الطالبات المستأصلة لوزهن مع هؤلاء الموجودة لوزهن كما لم يكن هناك انخفاض ملحوظ في نسبة المكور السبحي الصديدي لدى الطالبات اللائي تم علاجهن بمضاد حيوي . وقد وجد أن نسبة عزل المكور العنقودي المقاوم للبنسلين بين هذه الفئة هي ٢٧,٩٪ كما أن ١١,٦٪ من هذه الفئة تحمل هذا النوع من المكور العنقودي مع المكور السبحي الصديدي . وقد فسر التوصل إلى هذه النتيجة فشل العلاج بالبنسلين .

وفي المملكة العربية السعودية أيضاً تؤكد بعض الدراسات أن الأمراض المنتشرة ترتبط بطبيعـــة البيـــئة منها دراسة بدر [Badr,1984] عن علم الأوبئة

والبرنامج الوطني المقترح للسيطرة على مرض التراخوما . فقد وجد أن نسبة تفشي المرض في منطقة الأسياح بالقصيم كانت ٨٧٪ بين طلاب المدارس الابتدائية . وأشار في دراسته إلى أن وزارة الصحة في سنة ١٩٧٥م وجدت أن ٧١٪ من المرضى المراجعين يشكون من التهابات العيون Conjunctivitis ، كما أوضح أنه ليس هناك برنامج لمكافحة التراخوما Trachoma تطبقه خدمات الصحة المدرسية على الرغم من الإجماع التام بأن الأطفال في سن الدراسة يعتبرون مستودعاً لهذا المرض . كما أن هناك دلائل تشير إلى أن مرض التراخوما يعتبر من الأمراض المستوطنة في المملكة العربية السعودية ، واقترح تطبيق برنامج علاجي شامل يغطي جميع أنحاء المملكة بعد إجراء مسح عام لأمراض العيون وينصح أن تبدأ الدراسة من منطقة القصيم مع التأكيد على أهمية التنسيق والتعاون بين المسؤولين في وزارة الصحة والتعليم [المعارف ، الرئاسة العامة لتعليم البنات] والمجتمع للحد من ظاهرة فقدان البصر الذي يصاحب مرض التراخوما Trachoma والذي يمكن تجنبه .

وتؤيد دراسة بدر السابقة ما أشار إليه سيكيت وأخرون [Sekait,1990] عن أمراض القلب الروماتيزمي في أطفال المدارس بمنطقة المدينة المنورة ففي محاولة ابتدائية لمعرفة مدى انتشار مرض القلب الروماتيزمي في أطفال المدارس ممن تتراوح أعمارهم ما بين ٦ ـ ١٥ سنة بمنطقة المدينة المنورة ، أجريت دراسة لتقويم القلب في ٩٤١٨ طفل أخذوا كعينات عشوائية . وقد وجدت الدراسة أن نسبة إنتشار مرض القلب الروماتيزمي تبلغ ٤ر٢٪ حالة في كل ١٠٠٠طفل ، وأنه ينتشر بمعدلات أكثر في المناطق الريفية وكذلك تزداد نسبته لدى الإناث أكثر من الذكور ، وأيضاً تزداد معدلاته لدى الفئات الأدنى من الناحيتين الاجتماعية والاقتصادية . وقد وجدت الدراسة أن نسبة انتشار المرض في منطقة المدينة المنورة تعتبر عالية نسبياً .

وفي دراسة الفالح [Al-Faleh,1980] التي تشير إلى مدى تواجد بعض الطفيليات بين تلاميذ وتلميذات المدارس في منطقة الأسياح بالقصيم بقريتي القصيبة والعين . أوضحت الاختبارات المجهرية التي أجريت على [٣٢٨] طفلاً أن ٢,٥٪ من عينة الدراسة مصابون بطفيل إنتاميبا هستولتكا Entamoeba Histolytica بنسبة ٥,٨٪ ذكور و ٣,٩٪ إناث ، وأنه ليس هناك فرق هام بين مجموعتي الأعمار ، وأن ٢٤,٢٪ من عينة الدراسة مصابون بطفيل جيارديا لامبليا Giardia Lamblia وأن ١٣,٧٪ من العينة مصابون بطفيل هيمنولبس نانا Hymenolepis nana ، كما تبين من الدراسة أيضاً أن نسبة إصابة الإناث بطفيل جيارديا لامبليا Giardia Lamblia قد بلغت ٢٢,٦٪ ومعدل الإصابة بطفيل هيمنولبس نانا Hymenolepis Nana بلغت ١٣,٤٪ .

وتلعب المتغيرات البيئية دوراً كبيراً في انتقال عدد من الأمراض مثل البلهارسيا والليشمانيا Leishmania والملاريا . ففي منطقة الباحة وحيث أن عدداً كبيراً من أهالي المنطقة يشتغلون بالزراعة ورعي الغنم مما أدى إلى توطن هذه الأمراض بها . قدم الماضي والغباشي [١٤١١هـ] نظاماً لمكافحة البلهارسيا والليشمانيا والملاريا لمعرفة معدل انتشارها وذلك بالاستفادة من انتشار المراكز الصحية بالمنطقة والاستفادة من الإمكانيات البشرية والآلية المتوفرة خاصة بعد تطبيق برنامج الرعاية الصحية بالباحة .

ومن نتائج دراسة الماضي والغباشي لفحص البراز وجد أن نسبة الإصابة بلغت ١,٧٪ بلهارسيا معوية Intestinal Bilhariziasis ونسبة الإصابة عند فحص البول بلغت ٠,٠٠٤٪ بلهارسيا بولية Urinary Bilhariziasis ، وقد وجد أن معظم المصابين من غير السعوديين ونسبة الإصابة كانت عالية بين الذكور السعوديين وغير السعوديين ولكنها أقل بقليل من غير السعوديين ، أما نسبة الإصابة بين النساء فهي متساوية بين السعوديات وغير السعوديات تقريباً .

إن الإصابة بالطفيليات من الأسباب المباشرة التي تؤثر على الصحة وبخاصة الأطفال في طور النمو ، وقد تم الكشف عن هذه الطفيليات بالطرق المخبرية وتم معرفة بعض أنواعها في الدراسة التي قام بها حموده وآخرون [Hammouda,1989] عند البحث عن تأثير الإصابة بالطفيليات على الحالة الغذائية لأطفال المدارس في كل من جدة ووادي فاطمة . فقد أُجرِيَ مسحٌ على ٣٧٦٢ من أطفال المدارس الابتدائية من كلا الجنسين في المنطقة الغربية من المملكة العربية السعودية . ومما شمله المسح : الحالة الإجتماعية والإقتصادية ومستوى الهيموجلوبين Hb ، الترسب الدموي E.S.R ، الطفيليات المعوية ، الملاريا وطرق تناول الوجبات والعادات الغذائية . ومن نتائج الدراسة وجد أن الطفيليات أكثر في الأطفال غير الأصحاء . وتتفشى الإصابة بالطفيليات في كلا الجنسين وفي المناطق الريفية والمدن على حد سواء . وأهم الطفيليات والديدان المسببة للأمراض في كلا الجنسين ما يلي :

جيارديا لامبليا Giardia Lamblia [٦٣٪ ـ ٩ر٥٧٪]

إنتاميبا هيستولتكا Entamoeba Histolytica [٢٧٪ ـ ٨ر٣٩٪]

هيمنولبس نانا Hymenolepis nana [٨,٤٪ ـ ٩٪]

إسكارس لمبريكويدس Ascaris Lumricoides [٦ر٠٠٪ ـ ٩ر٠٪]

إنتروبياس فرميكيولاريس Enterobius Vermicularis [٦ر ٠٪ ـ ٣ر ١٪]

تريكورس ترايكورا Trichuris trichiura [٤ر٠٪ ـ ٧ر٠٪

وقد وُجِدَ أن غذاء الأطفال مناسب من ناحية البروتين الحيواني والسعرات الحرارية ، ولوحظ أن فقر الدم Anemia أكثر تفشياً لدى الأطفال المصابين بالطفيليات من غيرهم من غير المصابين .

وتشير دراسة الفالح [Al-Faleh,1988] عن مرض التهاب الكبد الناتج عن فيروس [ب] HBs Ag بالمملكة العربية السعودية إلى طبيعة الأمراض المنتشرة في المملكة أيضاً فقد تم في هذه الدراسة إجراء تحاليل مخبرية لجميع الأشخاص الذين شملتهم الدراسة ، وظهر من النتائج التي توصلت لها دراسة الفالح بناء على التحاليل المخبرية أن معدل الإصابة بفيروس [ب] المسبب لالتهاب الكبد يتراوح بين ٣٠٪ الى ٨٠٪ في مختلف مناطق المملكة وبمتوسط ٥٠٪ وأعلى معدل للتعرض للإصابة كان في منطقة خيبر ٨٠٪ ويعتبر هذا المعدل عالياً جداً وله دلالات مهمة لطرق انتقال العدوى وانتشار المرض ، ونسبة حاملي الفيروس ٣ر٨٪ وتصل إلى حوالي ١٠٪ في المنطقة الجنوبية الغربية .

ومن توصيات دراسة الفالح الإشارة إلى أن أسلوب الكشف الإلزامي والتحليل لعينات الدم المتبرع بها والمتبع في كافة مستشفيات المملكة لابد من استمراره .

محدودية الخدمات المخبرية :

ولكن حجم الأمراض وأنواعها قد لا يكون دقيقاً إذا ما علمنا بأن الخدمات المخبرية محدودة . ففي دراسة زامان [Zaman,1989] أبرز الباحث فيها دور المختبرات الميكروبيولوجية في التشخيص والقضاء على السل Tuberculosisحيث أشار إلى أن التشخيص الميكروبيولوجي للسل يعتمد على وجود بكتريا عصوية ثابتة الحامضية تبعاً للفحص الميكروسكوبي للعينة المصابة والتأكد بالتالي من نوعيتها على المزرعة . فبالرغم من أن السل ما زال شائعاً في المملكة العربية السعودية ، إلا أن التشخيص يكون غالباً مرتكزاً على النتائج الميكروسكوبية الإيجابية فقط والتي يمكن أن تكون مضللة . ولا يمكن تحديد نوعيات الميكروبكتريا من الفحص الميكروسكوبي وحده أو تحديد نمط الحساسية لهذه الكائنات ولذلك فإن هناك حاجة لمختبرات روتينية ميكروبيولوجية لزراعة البكتريا من كل المرضى المشتبه

في مرضهم بالسل عند بداية المرض ، وكذلك في مراحل متأخرة من العلاج لتحديد فعالية العلاج . فيمكن أن يكون من الأفضل وجود مختبرات متخصصة لعمل هذه الفحوصات المحددة ، واختبارات الحساسية على المزارع من كل المختبرات الروتينية الميكروبيولوجية في منطقة ما .

وفي دراسة قام بها جمجوم [Jamjoom,1986] عن الخدمات المخبرية الفيروسية يتضح أن هناك حاجة واضحة لإنشاء مختبرات فيروسية وهناك تقدير للدور الهام الذي تقوم به مختبرات المستشفيات في علم الفيروسات التخصصي . وانشاء مختبرات مرجعية فيروسية متخصصة قد أيد لأداء الفحوصات الدقيقة مثل مزارع الفيروسات ، اختبار مرضى الكبد الوبائي Hepatitis ، الأجسام المضادة للسعار Rabies . وحتى مختبرات المستشفيات يمكن أن تقوم بنفس دور المختبر المرجعي على مستوى المنطقة . والمختبرات المرجعية يمكن أن تنشأ على مستوى المدينة أو الحي أو البلد معتمدة على الحاجة والموارد . ويمكن النظر لدور كل من مختبرات المستشفيات والمختبرات المرجعية على أنها تكميلية لبعضها البعض أكثر منها تنافسية ، فيمكن لمختبرات المستشفيات أن تعتني بالكشف عن الحالات وجمع العينات والاختبارات الدقيقة الروتينية . بينما يمكن للمختبرات المرجعية أن تقوم بالاختبارات الدقيقة والخدمات الضرورية في التشخيص الفيروولوجي والمسح الدقيق للأمراض الفيروسية .

وتشير دراسة حسان [١٤٠٨هـ] حول التخطيط للتربية الصحية المدرسية لطالبات المرحلة الابتدائية إلى أنه لا توجد إحصاءات دقيقة عن معدلات الإصابة بالأمراض المعدية في المرحلة الابتدائية .

عوامل بيئية عامة :

عوامل طبيعية : المناخ الحار :

والمناخ الحار في المملكة العربية السعودية من العوامل الطبيعية المرتبطة بالعوامل البيئية العامة أيضاً ، ففي دراسة الغامدي [١٤٠٤هـ] عن توزيع وانتشار الأمراض بين الحجاج في المشاعر المقدسة أوضحت نتائج الدراسة أن المراجعين للعيادات الخارجية كانوا يعانون من الأنفلونزا Influenza والصداع والدوخة والتهابات جلدية وضربة الشمس Sun Strok والنزيف Haemorrhage والسخونة ، والتي كانت أهم وأكثر الأمراض انتشاراً بين الحجاج وذلك لسرعة الإصابة بها والعدوى وهذا يرجع إلى الظروف المناخية وخاصة الحرارة الشديدة إضافة إلى الازدحام وحركة السير الكثيفة . ومن العوامل البيئية المساعدة على الإصابة بالأمراض المختلفة في الحج سوء التغذية Nutritional Deficiencies خاصة لدى المصابين بالمغص والإسهال فمن الحجاج النيجيريين والبنغلاديشيين كانت أعلى نسب الإصابة مقارنة مع الجنسيات الأخرى . ومن دراسة الغامدي اتضح أن غالبية الإصابات كانت وقتية [طارئة] ومركزة بالمشاعر أى أنها مرتبطة بموسم الحج نظراً للأعداد الهائلة من الحجاج المتواجدة في المشاعر المقدسة في وقت واحد .

المناخ البارد :

كما يعتبر الطقس البارد في المناطق المرتفعة في المملكة العربية السعودية من العوامل البيئية الطبيعية التي تساعد على انتقال عدوى الإصابة بالالتهابات المكورية العقدية . فقد قام الحربي وآخرون [١٩٨٥م] بدراسة ميدانية حول الإصابة بالرثية القلبية Rheumatic Heart [روماتيزم القلب] في المملكة على تلاميذ وتلميذات المدارس بين سن ٦ ـ ١٥ سنة في منطقة أبها جنوب الحجاز لتقدير نسبة انتشار أمراض روماتيزم القلب ومعرفة الإصابة بالمكورات العقدية . وتعتبر هذه الدراسة محاولة مبتكرة لتقديم المعلومات التالية:

* انتشار مرض روماتيزم القلب .
* حجم الإصابة بالمكورات العقدية من الفصيلة [أ] والمسببة لاحتقان اللوزتين والحلق .
* عدد الحاملين للمكورات العقدية دون ظهور أعراض .
* العوامل السكانية والإقليمية والاجتماعية المتصلة بالمرض .

وتم في هذه الدراسة إجراء الفحوصات المخبرية التالية :

١ ـ فحص كامل للدم وسرعة التثفل [سرعة ترسيب] ومقدار الكهرواليات [شوارد في الدم : صوديوم ـ بوتاسيوم ـ كلوريد] .

٢ ـ فحص شامل لبلازما الدم .

٣ ـ فحص زلاليات الدم .

٤ ـ أخذ مسحة من الحلق .

إضافة إلى تخطيط القلب وأخذ صورة أشعة للصدر وصورة بالموجات فوق الصوتية للقلب .

وقد أظهرت نتائج الدراسة الآتي :

١ ـ أن نسبة انتشار روماتيزم القلب بلغت ٩ر ١١ ـ ٣ر ١٨ بين كل ألف تلميذ وكان أغلبهم من الذكور أبناء المدن ومعظم الإصابات كانت على شكل قصور صمامي Mitral incompetence كآفة قلبية وحيدة .

٢ ـ وأثبتت الفحوص السريرية عن وجود التهابات اللوزتين وثبت أن العلة المرضية تعود إلى المكورات العقدية بنسبة ٣٢٪ بين الذكور و ٤٦٪ بين الإناث .

٣ ـ تكثر نسبة وجود التهابات اللوزتين والحلق بين الإناث غالباً في المدن عنها في القري وكثرة وجود الجراثيم العقدية من النوع [أ ـ بيتا] الحالّة للدم في الحلق المجموعة المذكورة من إناث المدن .

٤ ـ أن نسبة ٤٠٪ من الإناث السليمات ، وأغلبهن من المدن ، كنّ من حملة الجراثيم العقدية من النوع [أ ـ بيتا] الحالّة للدم دون ظهور الأعراض المرضية عندهن .

٥ ـ إن إستجابة التلاميذ وآبائهم لهذا النوع من الفحص والدراسة كانت ممتازة فقد بلغت حوالى ٩٨٪ مما يوضح مقدار إدراكهم للمشكلة ورغبتهم في التعاون مع كل تخطيط صحي عام .

ونظراً لتغير العوامل البيئية فإن التحاليل تختلف من مختبر لآخر لهذا يرى ورثنقتن وبروغثون [Worthington & Broughton,1989] أن المختبرات تتجاوب بطرق مختلفة للطلبات الإكلينيكية .

١ ـ أن هناك تبايناً كبيراً في الاختبارات الروتينية التي تجرى في مختبرات الكيمياء الإكلينيكية والتي تكون عادة تجاوباً مع متطلبات عادية إكلينيكية .

٢ ـ أن أنماط التحليلات المخبرية تغيرت تغيراً طفيفاً منذ عام ١٩٨٤م .

٣ ـ أن تنظيم العمل في المختبرات يجب أن يكون منظماً لتبسيط وتأدية مجموعة أو أكثر من مجموعة ثابتة من الاختبارات تجاوباً مع طلب عادي .

٤ ـ أن الاختبارات المستخدمة غالباً ما تتأثر بأجهزة التحليل الموجودة وبخبرة وميول المشرف على المختبر .

٥ ـ أن الاختبارات الإضافية إما أن تعمل بمحض تصرف القائمين على المختبر أو نتيجة للتجاوب مع طلب خاص .

٦ ـ أن هناك اختلافات واسعة في عدد ونمط الاختبارات التي تُجرى للمريض الواحد في المستشفيات المختلفة .

٧ ـ أن أنماط الاختبارات الجديدة في بعض الأحيان تجرى لأنها نمط من الموضة دون أن يكون هناك أهداف واضحة وقيَم لإجرائها.

٨ ـ أن أنماط الاختبارات التي تجرى في أكثر الاحتمالات متأثرة بالعادات والممارسات المحلية .

٩ ـ أن الأطباء أنفسهم يفضلون اختبارات معينة وعادة ما يستشيرون بعضهم لإجراء أى نمط من الاختبارات .

١٠ـ أن أغلب الأطباء متعودون على إجراءات مختبراتهم المحلية وليس هناك دليل علي أنهم غير راضين عن أى نمط من الاختبارات التي يجرونها .

طبيعة التحاليل :

والطرق المختلفة التي يتجاوب بها المختبر للطلب الإكلينيكي لها علاقة بطبيعة التحاليل التي تجرى بالمختبر . ففي الدراسة التي أجراها ينق [Young,1988] يتضح أن :

١ ـ هناك عينة من الأدلة تؤكد على أن كثيراً من اختبارات التحليل ليست ضرورية .

٢ ـ ٥٠٪ إلى ٦٥٪ من التحاليل غير دقيقة بناء على معايير واضحة .

٣ ـ الأطباء كثيراً ما يتجاهلون نتائج التحاليل المخبرية .

٤ ـ قلة التحاليل ترتبط بالحاجة إلى الحد من النفقات .

٥ ـ القرارات والتنظيمات من أكثر العوامل المؤثرة على التحاليل .

٦ ـ نماذج طلب التحاليل تحتاج إلى إعادة صياغة لأنها تؤثر على نوعية التحليل .

٧ ـ التحاليل المخبرية تتأثر بحالات عدم التأكد مما يعطي أولوية للبدائل الرخيصة غالباً .

٨ ـ الحد من حالات عدم التأكد التي تقود إلى التحاليل غير الضرورية يتطلب وجود نظام معلومات مساعد .

وتتأثر طبيعة التحاليل المخبرية بعدة عوامل تعود إلى طبيعة الخدمات في المؤسسة وطبيعة الأطباء . فدراسة ودفورد وسيتول [Wdford & Cettoll,1987] تشير إلى أن التحاليل في المختبرات تتأثر بالزمن الذي تتطلبه خدمة التحليل . وعامل الزمن يعتبر من التكاليف التي تواجه المستفيد ، وتتأثر الخدمات المخبرية بزمن الراحة عند الأطباء وزمن الانشغال ، فوقت الانتظار يجب أن يضاف إلى تكاليف التحاليل المخبرية . وهذا ما أوضحته الدراسة السابقة .

ودراسة حرستاني والتركي [١٤٠٥هـ] حول انتظار المرضى في العيادات الخارجية لبعض المستشفيات الحكومية في مدينة الرياض اعتبرت الزمن الذي يقضيه المراجع لتلقي الخدمة من العوامل التي تواجه المستفيد من الخدمات الصحية .

ومن النتائج التي توصلت إليها الدراسة : طول انتظار المرضى يعود سببه إلى تركيز زياراتهم في فترات متقاربة . ومن العوامل التي تساهم في زيادة طول انتظار المرضى بالعيادات ما يلي :

١ ـ عدم التزام المرضى بالمواعيد المحددة لهم في بعض العيادات فبعض المرضى يأتون قبل الموعد بفترات طويلة أو بعده بكثير .

٢ ـ تحويل بعض المرضى من قبل الأطباء إلى آخرين لمجرد تخفيف ضغط العمل عليهم حتى ولو كانت حالة المريض الصحية لا تحتاج إلى هذا التحويل مما يضطر المريض للانتظار من جديد . فزمن الانتظار والمشكلات التي ترتبط به مما يمكن أخذه في الاعتبار حول زمن انتظار منسوبات الوحدة الصحية المدرسية عند إجراء فحص مخبري أو الحصول على نتيجتة يجب مراعاته والاستفادة من الدراسة السابقة لتوفير الوقت المناسب عند تقديم الخدمات المخبرية بحيث تتناسب وظروف المستفيدات من الوحدة حيث إن الكشف والمراجعة لا تتم إلا بواسطة الإناث وهؤلاء لا يتنقلن إلا بمرافقة ولي الأمر .

التكنولوجيا :

ودراسة بيشر وديلي [Pysher & Daly,1989] تؤكد على دور التكنولوجيا وتأثيرها على التحاليل في المختبرات بما يلي :

١ ـ أن طلب الفحص المخبري يمر بثورة تكنولوجية .

٢ ـ أن هذه الثورة التكنولوجية أعقبت بتغيرات جذرية وخاصة في النفقات .

٣ ـ أن جوهر الطب المخبري ليس ما يمكن إجراؤه من تحاليل ولكن ما يجب إجراؤه من تحاليل .

٤ ـ أن تطور التكنولوجيا السريع أثّر على التحمس والقبول والإنتشار للتحاليل المخبرية التي ينبغي إجراؤها .

٥ ـ أن بعض التحاليل تتأثر بطبيعة انتشار المرض وليس بدقة التحاليل .

٦ ـ أن الحاجة إلى التحليل وإمكانية إجرائه من العوامل المقررة في إجراء التحليل .

٧ ـ ليس هناك عامل أكثر أهمية من نوعية الموظفين والأطباء عند إجراء التحليل .

فالتكنولوجيا تعتبر من العوامل التي تؤثر بشكل مباشر على التحاليل المخبرية نظراً للتطور السريع في عالم الطب وطرق تشخيص الأمراض ، وهذا يتطلب مواكبة ذلك التطور عن طريق الاهتمام بنوعية الأطباء والإخصائيين العاملين في المختبر حتى تتمكن الوحدات الصحية المدرسية من تقديم خدمات جيدة مع مراعاة طبيعة المستفيدين من هذه التكنولوجيا .

وفي دراسة بنّنقتُن [Pennington,1987] عن مستقبل الباحث الباثولوجي في المناطق ذات التقنيات المتغيرة والمتقدمة أثيرت عدة نقاط من بينها ما يلي :

١ ـ أن التوسع في التجارب المخبرية يؤثر على مستوى التخصص لدى العاملين في المختبر فلا يبقى ثابتاً أو محافظاً عليه خاصة عند استعمالهم أدوات متطورة وجديدة وغالية الثمن مما قد يؤثر على النتائج الخاصة بالتحاليل .

وتعتمد الأدوات الدقيقة على قواعد هندسية وكيميائية وإليكترونية معقدة بعض الشيء رغم أنها مصممة لتعطي نتائج سريعة وبطريقة مبسطة ؛ ولذا يجب العمل على رفع مقدرة العاملين على التعامل مع هذه الأجهزة السهلة في استعمالها والمعقدة في نظريات عملها .

٢ ـ الاختراعات الحديثة لأدوات المختبر الدقيقة وإدخال الحاسب الآلي في عمل المختبر والذي قد يساعد على تصغير أحجام الأجهزة المستخدمة يتمتع باهتمام العاملين في المختبر والأطباء على حد سواء ، وهذا النظام سوف يكون هو الأساس في تنامي قطاع التحليل التشخيصي وهذا يساعد في تشخيص الحالات الطارئة والتي لا يحتمل معها التأخير في التشخيص .

٣ ـ الفلسفة الجديدة في تقنيات التجارب والتحاليل والفحوصات التي تتغير باستمرار هي محاولة للاقتصاد في تكاليف التحاليل المخبرية . وهذا معناه يجب إحداث تغيير في نظام عمل المختبرات باكتشاف واختراع ما يمكن أن يؤدي إلى تقليل التكلفة .

٤ ـ وأخيراً من المشاكل التي تواجه الأطباء في الولايات المتحدة هي عدم حريتهم في طلب تحاليل كثيرة عن مرضاهم تحت العلاج لما تتطلبه التحاليل من تكلفة عالية على المريض وهذا يقيد من حريتهم في طلب تحاليل كثيرة وبالتالي حريتهم الإكلينيكية في ضوء سياسة تخفيض كلفة الرعاية الصحية بمعنى وضع تسعيرة للمرض من حيث قيمة تكاليف التحاليل اللازمة لهذا المرض .

التكاليف :

ويعتبر عامل التكلفة من العوامل التي تؤثر على طبيعة التحاليل في المختبرات فيرى دروست [Droste,1989] من الدراسة التي قام بها ما يلي :

١ ـ أنه كلما كانت أجهزة المختبرات أكثر تقنية وأكثر تعقيداً كلما كانت أكثر تكلفة للبحث والتطوير والتسويق .فتكاليف البحث والتطوير ربما تأخذ من ٧ الى ١٥٪ من القيمة النهائية للإنتاج .

٢ ـ أن النسبة المحددة لتكاليف البحث والتطوير تعتمد على درجة التعقيد في الأجهزة وعددها وعدد قطعها .

٣ ـ أن الإنتاج التكنولوجي يتطلب أشخاصاً مدربين وزبائن متدربين[فنيي المختبر] .

القطاع الخاص :

وهناك علاقة بين التكاليف المنصرفة على التحاليل المخبرية في وجود القطاع الخاص المنافس للقطاع الصحي الحكومي . ودراسة الربيعة [١٤٠٤هـ] حول التنسيق في الخدمات الصحية بين القطاع العام والخاص تشير إلى أن مؤسسات القطاع الخاص تتجه إلى إتباع واحد من منهجين لتقديم مستوى صحي ممكن للسكان عامة فهي إما أن تهدف إلى تحقيق الربح العاجل أصلاً وبأى وسيلة وهنا يعمد أصحابها إلى تقديم خدمات بسيطة أو رديئة ليختصروا التكاليف ويعظموا الربح . وإما أن تسعى لتحقيق الربح في مشروع ناجح يقدم خدمة جيدة . ولذا يعمدون إلى المغالاة في تعدد أن أنواع الخدمات العلاجية للمريض بشكل يفيض عن حاجته أو عن الضرورة الطبية مثل إطالة مكوثه في المستشفى أو وضعه في قسم العلاج المركز الباهظ التكاليف بدون حاجة ماسة لذلك ، أو إجراء فحوص مخبرية أو إشعاعية لا لزوم لها ، أو يعمدون إلى المبالغة في الأسعار التي يتقاضونها .

وقد أشار الربيعة إلى الدراسة التي قام بها مركز البحوث التابع للغرفة التجارية الصناعية في جدة وصدرت في أوائل ١٤٠٣هـ حيث قرر القائمون على البحث أهمية التخطيط طويل الأجل والتنسيق مع أجهزة الدولة المسئولة عن التنمية الصحية ، إلا أن نتائج البحث الميداني أظهرت أن تركيز السلطة في أيدي أصحاب المستشفيات الخاصة بدرجة كبيرة والإكتفاء باستشارة مديري مستشفياتهم في النواحي الفنية والذين هم في الغالب أطباء غير مؤهلين إدارياً ، مع افتقار أصحاب هذه المستشفيات للأسس العلمية في التخطيط ، كل ذلك يؤدي إلى ممارسة وظيفة التخطيط بطريقة غير علمية أو غير مدروسة وإلى الاكتفاء فقط بالتخطيط متوسط وقصير الأجل . إضافة إلى ملاحظة الباحثين عدم توفر بيانات كافية يمكن الإعتماد عليها في عملية التخطيط بل عدم وجود قسم للإحصاء في معظم المستشفيات الخاصة التي أجرى عليها البحث . ويؤيد دراسة الربيعة ما أشير إليه في دراسة الزهراني [Al-Zahrany,1989] بأن الخدمات الصحية بالقطاع العام في مدينتي الخرطوم وأم درمان بالسودان ليست قادرة على مواكبة مستوى المتطلبات ، وأن القطاع الخاص يهتم أساساً بالرسوم العلاجية التي يدفعها المرضى .

التوزيع السكاني والمكاني للخدمات الصحية :

ودراسة الزهـراني [Al-Zahrany,1989] عن استخدام الخدمات الصحية في مكة المكرمة أوضحت أن الخدمات الحكومية وعلى وجه الخصوص المستشفيات هي المرافق الرئيسية لتقديم العناية الصحية لسكان مدينة مكة المكرمة . كما ذكرت الدراسة أن سكان القطاع الشمالي من مكة يستخدمون أو يستفيدون من الخدمات الصحية بمعدلات أعلى من سكان القطاع الجنوبي والمركزي . وهذا السلوك سائد أكثر في الاستفادة من الخدمات الحكومية بالإضافة إلى ذلك فإن هناك عدم تساوٍ داخل القطاع نفسه . وتوجد اختلافات جغرافية في مساحة الخدمات الصحية بمدينة مكة على الرغم من سياسة الحكومة بمجانية وسهولة الحصول على الخدمات الصحية .

ودراسة إراكسون وموريال [Earickson & Morrill,1970] تؤيد ذلك حيث أشار الباحثان إلى أن تناقص أعداد المرضى في مستشفى ما يرتبط ارتباطاً وثيقاً بعوامل المسافة والتسهيلات المتداخلة فيما بينها حيث إن القدرة على توفير الخدمات المتقدمة لا يمكن الحصول عليها في كل المستشفيات .

ودراسة تنكا وآخرين [Tanaka,1981] قد توضح السبب في عدم توفير الخدمات الصحية المتساوية فقد قاموا بدراسة عن نمط التغيير في التوزيع الجغرافي للمرافق الصحية وكثافة السكان في أحد ضواحي طوكيو ودراسة الوضع الحالي الخاص بتخطيط نظام تقديم الرعاية الصحية في اليابان مع التركيز على دراسة نمط النمو الخاص بالعيادات الخاصة ومن ثم قام الباحثون بتقدير نمط التشتت لجميع المرافق الصحية المصنفة بالإضافة إلى نمط التغيير بطرق معينة . وقد أظهرت نتيجة الدراسة أن هناك سوءاً في توزيع المرافق الصحية في منطقة الدراسة ناتج عن النقص في التخطيط الصحي الواقعي منذ البداية .

وبذا نجد أن توزيع المرافق الصحية يترتب عليه توزيع الخدمات الصحية أيضاً ففي دراسة طعماس [١٤٠٦هـ] عن التوزيع المكاني للخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية ناقشت الدراسة ما إذا كان توزيع الخدمات الصحية متكافئاً في جميع أنحائها أم لا ، إضافة إلى كون الخدمات الطبية التخصصية زادت في المستشفيات أم لا . وقد استخدم الباحث في معالجة موضوع دراسته الأسلوب العلمي الكمي والخرائط التوزيعية المختلفة .

فظاهرة العلاقة بين تشتت أماكن الخدمات الصحية ودرجة الاستفادة منها يمكن أن تطبق على دراسة واقع الخدمات الصحية للوحدات الصحية المدرسية وخاصة الخدمات المخبرية .

الفصل الثالث

* مجتمع الدراسة .

* منهج التحليل الإحصائي .

* تحليل البيانات .

* مناقشة نتائج الدراسة .

* خلاصة نتائج الدراسة .

* التخطيط للمختبرات الطبية في ضوء نتائج الدراسة .

* التوصيات والمقترحات

أولا

منهج الدراسة

* مجتمع الدراسة
* منهج التحليل الإحصائي

* مجتمع الدراسة :

يشمل مجتمع الدراسة جميع المترددات على مختبر الوحدة الصحية المدرسية سواء أكن طالبات أم موظفات في كل من مدينتي مكة المكرمة والطائف وقت إجراء الدراسة .

وتم الحصول على بيانات الدراسة من تقارير إحصائية صحية خاصة بالتحاليل المخبرية ، واعتمدت الباحثة على أسلوب الحصر الشامل لها . وحدة التحليل هي الأشهر من العام الدراسي خلال المواعيد الرسمية للعمل بالوحدات الصحية في الفترة من عام ١٤٠٥هـ إلى عام ١٤٠٩هـ . وعدد الحالات التي جرى عليها التحليل الإحصائي [٥٢] حالة كل منها تتكون من جميع التحاليل المخبرية التي تم إجراؤها في مختبر الوحدة الصحية المدرسية خلال فترة كل حالة .

* منهج التحليل الاحصائي :

استخدمت الباحثة في هذه الدراسة التكرارات ومنـهج تحليل الاتجاهات [سلسلة الزمن والانحدار] لتحديد الاتجاهات الكمية للتحاليل المخبرية . حيث تسمى البيانات المرتبة حسب الزمن بالسلاسل الزمنية . فإذا كان المتغير المستقل [س] هو الزمن ، فإن البيانات تُظهر قيم [س] عند أوقات مختلفة ، ويسمي خط أو منحنى انحدار [ص] على[س] في هذه الحالة خط الاتجاه العام أو منحنى الاتجاه العام . وتستخدم غالباً لأهداف التقدير أو التنبؤ بعيد المدى .

وفي حالة السلاسل الزمنية يتم التعامل مع المتوسطات المتحركة والتي لها خاصية التقليل من كمية الاختلاف الموجودة في مجموعة من البيانات وهذه الخاصية تستخدم لإستبعاد التقلبات غير المرغوب فيها وتسمى العملية بتمهيد السلاسل الزمنية .

وبالنسبة للاثر الموسمي فهو عبارة عن النمط المتماثل لحركة السلسلة الزمنية في الأشهر المتقابلة خلال السنوات المتتالية مثل هذه التحركات ترجع إلى أحداث تقع سنويا . [مثل إجازة شهر رمضان المبارك ، إجازة الحج ، عطلة الربيع .. وهكذا] .

بينما استخدام الانحدار يكون عند تقدير قيمة المتغير [ص] المقابلة لقيمة المتغير [س] المعطاة ، ويمكن أن يتم تقدير قيمة [ص] من منحنى المربعات الصغرى التي تقابل البيانات المتوفرة . والمنحنى الناتج يسمى منحنى انحدار [ص] على [س] حيث أن [ص] تقدر من [س] .

وعلى ذلك فإن تحديد الاتجاهات باستخدام منهج الزمن والانحدار يتطلب إتباع الخطوات الإحصائية التالية :

١ ـ تحديد المتوسط المتحرك ويمثل مجـ شهور الفصل الواحد من السنة ÷ عدد الشهور

٢ ـ تحديد المتوسط المركزي ويمثل $\frac{\text{المتوسط المتحرك الأول + المتوسط المتحرك الثاني}}{٢}$

٣ ـ تحديد الاثر الموسمي غير المنتظم ويمثل $\frac{\text{ص}}{\text{المتوسط المتحرك}}$

حيث ص تعبرّ عن المتغير التابع

٤ـ تحديد العامل [الاثر] الموسمي ويمثل $\frac{\text{مجـ الاتجاه الموسمي غير المنتظم}}{\text{عددها}}$

٥ ـ تحديد درجة اللاموسمية وتمثل $\frac{\text{مجـ ص}}{\text{الاثر الموسمي}}$

٦ـ تحديد مقدار الانحدار قبل إزالة الاثر الموسمي .

٧ ـ تحديد مقدار الانحدار بعد إزالة الاثر الموسمي .

وقد تم استخدام معادلة الانحدار التالية :

[ص المتنبأ بها] صَ = أ + ب [س]

حيث أ = معامل الانحدار المتصل

ب = معامل الانحدار المنفصل

جـ = المتغير المستقل

وللحصول على قيمة [أ] تم استخدام المعادلة التالية :

أ = ص ـ ب س

[المتوسط الحسابي لقيم ص]ص = $\frac{\text{مجـ قيم ص}}{\text{عددها}}$

[المتوسط الحسابي لقيم س] س = $\frac{\text{مجـ قيم س}}{\text{عددها}}$

ب = $\frac{\text{ن مجـ س ص ـ مجـ س [ص]}}{\text{ن مجـ س}^{٢}\text{ ـ [مجـ س]}^{٢}}$

والمثال التالي يوضح كيفية الحصول على منهج سلسلة الزمن لتحليل صورة الدم الكامل لطالبات مكة من أجل إزالة الأثر الموسمي . *

١ ـ تحديد المتوسط المتحرك للشهر الثالث = $\frac{\text{١٦+٧+٦+٩}}{\text{٤}}$ = $\frac{\text{٣٨}}{\text{٤}}$ =٩ر٥

٢ ـ تحديد المتوسط المتحرك للشهر الرابع = $\frac{\text{٧ + ٦+ ٩ + صفر}}{\text{٤}}$ = $\frac{\text{٢٢}}{\text{٤}}$ =٥ر٥

٣ ـ تحديد المتوسط المركزي للشهر الثالث = $\frac{\text{٩ر٥ + ٥ر٥}}{\text{٢}}$ = $\frac{\text{١٥}}{\text{٢}}$ =٧ر٥

٤ ـ تحديد الأثر الموسمي غير المنتظم للشهر الثالث = $\frac{\text{٦}}{\text{٩ر٥}}$ = ٦٣ر.

حيث ٦ تمثل قيمة [ص] .

٥ ـ تحديد العامل الموسمي للشهر الثالث = $\frac{\text{٨ر٤٤}}{\text{١٣}}$ = ٦٤ر٠

٦ ـ تحديد درجة اللاموسمية للشهرالثالث = $\frac{\text{٦}}{\text{٦٤ر.}}$ = ٩ر٣٧

* أنظر الملاحق [جدول رقم : ١-أ]. ص ١٩٩

ومن ثم يمكن التنبؤ المستقبلي لصورة الدم الكامل لطالبات مكة المكرمة قبل إزالة الأثر الموسمي بتطبيق معادلة الانحدار السابقة*.

ص = أ + ب [س]

∴ التنبؤ للشهر الأخير من العام الدراسي [١٤١٩هـ]

= ٨٫٩٤١ + [-٤٤٩ر.][١١٢].

= ٨٫٩٤١ + [-٢٨٨ر٥٠] .

= - ٣٤٧ر٤١

والتنبؤ للشهر الأخير من العام الدراسي ١٤٢٤هـ .

= ٨٫٩٤١ + [- ٤٤٩ر.][١٧٢]

= ٨٫٩٤١ + [- ٢٢٨ر٧٧]

= - ٢٨٧ر٦٨

ثانيا : تحليل البيانات :

في هذا الفصل عرض لتحليل البيانات والمعلومات التي حصلت عليها الباحثة من احصائيات مختبر الوحدة الصحية المدرسية بمكة والطائف . وشملت صورة الدم الكامل والتفاعلات المصلية وتحليل البول والبراز وسرعة الترسيب ونسبة الهيموجلوبين الاجمالى وتصنيفاته .

وتم إيجاد معامل الانحدار ومن ثم التنبؤ بالتحليلات المخبرية لعشر سنوات وخمس عشرة سنة كما يتضح في الصفحات التالية :

---

* أنظر جدول رقم : ١ ص٤٣.

التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لطالبات مكة المكرمة قبل إزالة الأثر الموسمي

المتغير [نوعه]	معامل الانحدار «أ»	معامل الانحدار «ب»	التنبؤ لعشر سنوات	التنبؤ لخمس عشرة سنة	القيمة الحالية للتحليل [المتوسط]
صورة الدم الكامل	٨ر٩٤١	٠ر٤٤٩-	٤١ر٣٤٧-	٦٨ر٢٨٧-	٧ر٧٥
تفاعلات مصلية	٠ر١٣٣	٠ر١٦	١٨ر٠٥٣	٢٧ر٦٥٣	٤ر٣٨٥
بول	٢١٩ر٦٤٤	١ر٩٠٨	٤٣٣ر٣٤٠	٥٤٧ر٨٢	١٦٩ر٠٧٧
براز	٢٤٢ر٤٦١	٢ر٤٧-	٣٤ر١٧٩-	٨٢ر٣٧٩-	١٧٧
سرعة ترسيب	٥ر٣٧٥	٠ر٧٦٥	٩١ر٠٥٥	١٣٦ر٩٥٥	٧ر٤٠٤
الهيموجلوبين الإجمالي	٢٠١ر٢٣٩	٢ر٤٩٣-	٧٧ر٩٧٧-	٢٢٧ر٥٥٧-	١٣٥ر١٧٣
هيموجلوبين [٧ ـ ٨ جم]	٠ر١٤٠	٠ر٢٤٤	٢٧ر٤٦٨	٤٢ر١٠٨	٠ر٧٨٨
[٨ ـ ٩ جم]	٠ر٢٠٩	١ر٤٤٥	١٦٢ر٠٤٩	٢٤٨ر٧٤٩	٢
[٩ ـ ١٠ جم]	٨ر٣٥٧	٠ر١٣٤-	١٦ر٦٥١-	١٤ر٦٩١-	٨
[١٠ ـ ١١ جم]	٤٢ر٤٤٣	٠ر٣٤٩-	٠٦ر٧٢٥-	٣٣ر٠٦٥-	٣٠ر٨٠٨
[١١ ـ ١٢ جم]	٧٣ر٦٦٥	٠ر٦٠٥-	٥ر٩٠٥	٣٠ر٣٩٥-	٥٧ر٩٦٢
[١٢ ـ ١٣ جم]	٤٧ر٢٨٩	٠ر٣١٩-	١١ر٥٦١	٧ر٥٧٩-	٣٨ر٨٢٧
[١٣ ـ ١٤ جم]	٧ر٧١٧	٠ر٥٣٤	٦٧ر٥٢٥	٩٩ر٥٦٥	٩ر١٣٥
[١٤ ـ ١٥ جم]	٠ر٢١٩	٠ر٤٧٤	٥٣ر٣٠٧	٨١ر٧٤٧	١ر٠٣٨

[جدول رقم : ١]

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لصورة الدم الكامل لطالبات مكة المكرمة :**

من إستخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١] اتضح أن متوسط حالات التحليل لصورة الدم الكامل هو [٧٥٠ر٧] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٤٤٩ر٠] وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٣٤٧ر٤١] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل صورة الدم الكامل هي [-٢٨٧ر٦٨] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدرة [-٥٩٧ر٣٣] في العشر سنوات ، ونقص قدرة [-٥٣٧ر٦٠] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية للتفاعلات المصلية لطالبات مكة المكرمة :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١] اتضح أن متوسط حالات التحليل للتفاعلات المصلية هو [٣٨٥ر٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [١٦ر٠] وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة لتحليل التفاعلات المصلية هي [٠٥٣ر١٨] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل التفاعلات المصلية هي [٦٥٣ر٢٧] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٦٦٨ر١٣] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٢٦٨ر٢٣] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبول الكامل لطالبات مكة المكرمة :**

من إستخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبول الكامل هو [١٦٩ر٠٧٧] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [١ر٩٠٨] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٤٣٣ر٣٤] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل البول هي [٥٤٧ر٨٢] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٢٦٣ر٢٦٤] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٣٧٨ر٧٤٣] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبراز لطالبات مكة المكرمة :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبراز هو [١٧٧] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٢ر٤٧٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٣٤ر١٧٩] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل البراز هي [-٨٢ر٣٧٩] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [١٤٢ر٨٢١] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٩٤ر٦٢١] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لسرعة الترسيب لطالبات مكة المكرمة :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١] اتضح أن متوسط حالات التحليل لسرعة الترسيب هو [٤٠٤ر٧] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٧٦٥ر٠] وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٠٥٥ر٩١] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل سرعة الترسيب هي [٩٥٥ر١٣٦] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٦٥١ر٨٣] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٥٥١ر١٢٩] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين الإجمالي لطالبات مكة المكرمة :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين الاجمالي هو [١٧٣ر١٣٥] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٤٩٣ر٢] وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٩٧٧ر٧٧] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين الاجمالي هي [-٥٥٧ر٢٢٧] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [١٩٦ر٥٧] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-٣٨٤ر٩٢] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٧ ـ ٨ جم لطالبات مكة المكرمة :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٧ ـ ٨ جم هو [٧٨٨ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٢٤٤ر.] وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٤٦٨ر٢٧] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٧-٨ جم هي [١٠٨ر٤٢] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٦٨ر٢٦] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٣٢٠ر٤١] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٨-٩جم لطالبات مكة المكرمة :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٨-٩ جم هو [٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٤٤٥ر١] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٠٤٩ر١٦٢] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٨-٩هي [٧٤٩ر٢٤٨] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٠٤٩ر١٦٠] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٧٤٩ر٢٤٦] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠جم لطالبات مكة المكرمة :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠جم هو [٨] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-١٣٤ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٦٥١ر٦] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠جم هي [-٦٩١ر١٤] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٦٥١ر٨] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-٦٩١ر٦] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١جم لطالبات مكة المكرمة :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١جم هو [٨٠٨ر٣٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٤٣٩ر٠] ، وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٧٢٥ر٦] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١جم هي [-٠٦٥ر٣٣] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٠٨٣ر٢٤] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-٢٥٧ر٢] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢جم لطالبات مكة المكرمة :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢جم هو [٥٧ر٩٦٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٦٠٥ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٥ر٩٠٥] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢جم هي [-٣٩٥ر٣٠] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٥٢ر٠٥٧] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٢٧ر٥٦٧] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣جم لطالبات مكة المكرمة :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣جم هو [٣٨ر٨٢٧] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٣١٩ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١١ر٥٦١] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣جم هي [-٧ر٥٧٩] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٢٧ر٢٦٦] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٣١ر٢٤٨] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين
من ١٣-١٤جم لطالبات مكة المكرمة :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤جم هو [١٣٥ر٩] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٥٣٤ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٥٢٥ر٦٧] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤جم هي [٥٦٥ر٩٩] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٣٩ر٥٨] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٤٣٠ر٩٠] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين
من ١٤-١٥جم لطالبات مكة المكرمة :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥جم هو [٠٣٨ر١] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٤٧٤ر٠] ٠ وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٠٧ر٥٣] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥جم هي [٧٤٧ر٨١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٢٦٩ر٥٢] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٧٠٩ر٨٠] في الخمس عشرة سنة .

التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لطالبات الطائف
قبل إزالة الأثر الموسمي

المتغير [نوعه]	معامل الانحدار « أ »	معامل الانحدار « ب »	التنبؤ لعشر سنوات	التنبؤ لخمس عشرة سنة	القيمة الحالية للتحليل [المتوسط]
صورة الدم الكامل	٥ر١٢٤	٠ر١٢٧	١٩ر٣٤٨	٢٦ر٩٦٨	٥ر٤٦٢
تفاعلات مصلية	-٣ر٢٤٨	٠ر٢٥١	٢٤ر٨٦٤	٣٩ر٩٢٤	٣ر٤٠٤
بول	–	–	–	–	٧٧ر١٧٣
براز	١١٢ر٤٩٣	-٠ر١٨	٩٢ر٣٣٣	٨١ر٥٣٣	١٠٧ر٧١٢
بول الحمل	٠ر٤٢٣	٠ر٢١٧	٢٤ر٧٢٧	٣٧ر٧٤٧	٠ر٤٨١
سرعة ترسيب	-٠ر٢١٢	٠ر٨٧١	٩٧ر٣٤	-١٤٩ر٦٠٠	٢ر٠٩٦
هيموجلوبين[٧ ـ ٨ جم]	٠ر١٣٥	٠ر٢١٣	٢٢ر٩٩١	٣٦ر٦٣٦	٠ر٠١٩
[٨ ـ ٩ جم]	–	–	–	–	٠ر١٥٤
[٩ ـ ١٠ جم]	٠ر٣٦٦	-٠ر٥١٢	٥٦ر٩٧٨	-٨٨ر٠٦٤	٠ر٢٣١
[١٠ ـ ١١ جم]	٣ر٥٠٤	-٠ر٤٥٨	-٤٧ر٧٩٢	-٧٥ر٢٧٢	٢ر٢٨٨
[١١ ـ ١٢ جم]	١٠ر٠٦٥	-٠ر١٠٦	-١ر٨٠٧	-٨ر١٦٧	٧ر٢٥
[١٢ ـ ١٣ جم]	٣١ر٤٥	-٠ر٥٢٥	-٢٧ر٣٥	-٥٨ر٨٥٠	١٧ر٥١٩
[١٣ ـ ١٤ جم]	١١ر٩١٤	-٠ر٦٠٦	-٥٦ر٣٦٢	-٩٢ر٣١٨	١٠ر٣٠٨
[١٤ ـ ١٥ جم]	٣ر٩٨٤	٠ر٧٨٥	٩١ر٩٠٤	١٣٩ر٠٠٤	٤ر١٩٢
[١٥ ـ ١٦ جم]	٠ر٦٠٦	٠ر١٢٦	١٤ر٧١٨	٢٢ر٢٧٨	٠ر٩٤٢
[١٦ ـ ١٧ جم]	٠ر٤٧٥	-٠ر١٠٦	-١١ر٣٩٧	-١٧ر٨٩٧	٠ر٠١٩

[جدول رقم : ٢]

* **التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لصورة الدم الكامل لطالبات الطائف :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٢] اتضح أن متوسط حالات التحليل لصورة الدم الكامل هو [٤٦٢ر٥] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [١٢٧ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٤٨ر١٩] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل صورة الدم الكامل هي [٩٦٨ر٢٦] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٨٨٦ر١٣] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٥٠٦ر٢١] في الخمس عشرة سنة .

* **التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية للتفاعلات المصلية لطالبات الطائف:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٢] اتضح أن متوسط حالات التحليل للتفاعلات المصلية هو [٤٠٤ر٣] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٢٥١ر٠] ، وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٨٦٤ر٢٤] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل التفاعلات المصلية هي [٩٢٤ر٣٩] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٤٦ر٢١] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٥٢٠ر٣٦] في الخمس عشرة سنة

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبراز لطالبات الطائف:

من استخدام التحليل الإحصائي في [جدول رقم :٢] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبراز هو [١٠٧ر٧١٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-١٨٠ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٩٢ر٣٣٣] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل البراز هي [-٨١ر٥٣٣] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [١٥ر٣٧٩] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٢٦ر١٧٩] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبرى لبول الحمل لطالبات الطائف:

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٢] اتضح أن متوسط حالات التحليل لبول الحمل هو [٤٨١ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الإنحدار هو [٢١٧ر٠] ، وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٤ر٧٢٧] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل البول للحمل هي [٣٧ر٧٤٧] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٢٤ر٢٤٦] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٣٧ر٢٦٦] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لسرعة الترسيب لطالبات الطائف :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٢] اتضح أن متوسط حالات التحليل لسرعة الترسيب هو [٢ر٠٩٦] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠ر٨٧١] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٩٧ر٣٤] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل سرعة الترسيب هي [-٦٠٠ر١٤٩] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٩٥ر٢٤٤] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [-٥٠٤ر١٤٧] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبرى لنسبة الهيموجلوبين من ٧-٨ جم لطالبات الطائف :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٢] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٧-٨ جم هو [٠ر٠١٩] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠ر٢١٣] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٣ر٩٩١] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٧-٨ جم هي [٣٦ر٦٣٦] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٢٣ر٩٧٢] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٣٦ر٦١٧] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين
من ٩-١٠جم لطالبات الطائف :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٢] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠جم هو [٢٣١ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٥١٢ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٩٧٨ر٥٦] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠جم هي [٠٦٤ر٨٨] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٧٤٧ر٥٦] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٨٣٣ر٨٧] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبرى لنسبة الهيموجلوبين
من ١٠-١١جم لطالبات الطائف :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٢] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١ جم هو [٢٨٨ر٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٤٥٨ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٧٩٢ر٤٧] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١جم هي [-٢٧٢ر٧٥] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [-٥٠٤ر٤٥] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-٩٨٤ر٧٢] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢جم لطالبات الطائف :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٢] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢جم هو [٢٥٠ر٧] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-١٠٦ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٨٠٧ر١] وباستخدام نفس معامل الإنحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢جم هي [-١٦٧ر٨] ويمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٤٤٣ر٥] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-٩١٧ر٠] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبرى لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣جم لطالبات الطائف :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٢] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم هو [٥١٩ر١٧] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٥٢٥ر٠] ٠ وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٣٥ر٢٧] وباستخدام نفس معامل الإنحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم هي [-٨٥٠ر٥٨] ويمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [-٨٣١ر٩] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-٣٣١ر٤١] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤جم لطالبات الطائف :**

من استخدام التحليل الإحصائي في [جدول رقم :٢] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤جم هو [٣٠٨ر١٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٦٠٦ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٣٦٢ر٥٦] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤جم هي [-٣١٨ر٩٢] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٠٥٤ر٤٦] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٠١٠ر٨٢] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبرى لنسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥جم لطالبات الطائف :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٢] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم هو [١٩٢ر٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٧٨٥ر٠] ٠ وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٩٠٤ر٩١] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من١٤-١٥ جم هي [٠٠٤ر١٣٩] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٧١٢ر٨٧] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٨١٢ر١٣٤] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٥-١٦جم لطالبات الطائف :**

من استخدام التحليل الإحصائي في [جدول رقم :٢] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٥-١٦جم هو [٢ر٩٤٢ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [١٢٦ر٠] . وباستخدام معامل الإنحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٤ر٧١٨] وباستخدام نفس معامل الإنحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٥-١٦جم هي [٢٢ر٢٧٨] ويمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [١٣ر٧٧٦] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٢١ر٣٣٦] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبرى لنسبة الهيموجلوبين من ١٦-١٧جم لطالبات الطائف :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٢] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٦-١٧ جم هو [١٩٠ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-١٠٦ر٠] ٠ وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-١١ر٣٩٧] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٦-١٧ جم هي [-١٧ر٨٩٧] ويمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [-١١ر٣٧٨] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-١٧ر٨٧٨] في الخمس عشرة سنة .

التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لموظفات مكة المكرمة
قبل إزالة الأثر الموسمي

المتغير [نوعه]	معامل الإنحدار « أ »	معامل الإنحدار « ب »	التنبؤ لعشر سنوات	التنبؤ لخمس عشرة سنة	القيمة الحالية للتحليل [المتوسط]
صورة الدم الكامل	٢٫٨٨٩	- ١٩ر٠	-١٨٫٣٩١	-٢٩٫٧٢١	٢٫٣٨٥
تفاعلات مصلية	٣٫٢٨	١٦٥ر٠	٢١٫٧٦	٣١٫٦٦٠	٧٫٦٥٤
بول	-	-	-	-	٣٤٫٩٨١
براز	١١٫١٢٤	٣٥٢ر٠	٥٠٫٥٤٨	٧١٫٧٦٨	١٢٫٠٥٨
سرعة ترسيب	٢٫٨٥٥	١٢٧ر٠	١٧٫٠٧٩	٢٤٫٦٩٩	٢٫١٩٢
الهيموجلوبين الإجمالي	٣١٫٩٥٢	-٢٦٥ر٠	٢٫٢٧٢	-١٣٫٦٢٨	٢٤٫٩٠٤
هيموجلوبين[٧ ـ ٨ جم]	-٥٨٨ر٠	٧٢٩ر٠	٨١٫٠٦	١٢٤٫٨	١٣٥ر٠
[٨ ـ ٩ جم]	٢٥٥ر٠	٤١٤ر٠	٤٦٫٦٢٣	٧١٫٤٦٣	٣٦٥ر٠
[٩ ـ ١٠ جم]	٢٫٧٥٣	-٣٠٦ر٠	-٣١٫٥١٩	-٤٩٫٨٨٩	١٫٩٤٢
[١٠ ـ ١١ جم]	٩٫١٤٤	-١١٢ر٠	- ٤٫٥٢	-١١٫٨٤٠	٦٫١٥٤
[١١ ـ ١٢ جم]	١٧٫٣٠٧	-٢١٧ر٠	-٦٫٩٩٧	-٢٠٫١٧ر٠	١١٫٥٢٨
[١٢ ـ ١٣ جم]	١٢٫١٤٩	-١٣٩ر٠	-٣٫٤١٩	-١١٫٧٥٩	٨٫٤٤٢
[١٣ ـ ١٤ جم]	٢٫٤٨١	-٨٠٢ر٠	-٨٧٫٣٤٣	-١٣٥٫٤٦٣	٢٫٢٦٩
[١٤ ـ ١٥ جم]	-٨٣٧ر٠	١٦٩ر٠	١٨٫٠٩١	٢٨٫٢٣٠	٣٦٥ر٠
[١٥ ـ ١٦ جم]	-	-	-	-	٠١٩ر٠

[جدول رقم : ٣]

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لصورة الدم الكامل لموظفات مكة المكرمة:

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٣] اتضح أن متوسط حالات التحليل لصورة الدم الكامل هو [٢٫٣٨٥] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠٫١٩] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-١٨٫٣٩١] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل صورة الدم الكامل هي [-٢٩٫٧٧١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [-١٦٫٠٠٦] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-٢٧٫٣٣٦] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية للتفاعلات المصلية لموظفات مكة المكرمة:

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ٣] اتضح أن متوسط حالات التحليل للتفاعلات المصلية هو [٧٫٦٥٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [١٦٥] ٠ وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢١٫٧٦] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل التفاعلات المصلية هي [٣١٫٦٦٠] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [١٤٫١٠٦] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٢٤٫٠٠٦] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبراز لموظفات مكة المكرمة:

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٣] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبراز هو [١٢٫٠٥٨] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٣٥٢ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٥٤٨ر٥٠] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل البراز هي [٧٦٨ر٧١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٤٩ر٣٨] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٧١ر٥٩] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبرى لسرعة الترسيب لموظفات مكة المكرمة:

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٣] اتضح أن متوسط حالات التحليل لسرعة الترسيب هو [١٩٢ر٣] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [١٢٧ر٠] ، وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٠٧٩ر١٧] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل سرعة الترسيب هي [٦٩٩ر٢٤] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٨٨٧ر١٣] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٥٠٧ر٢١] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيمـوجلوبين الإجمالي لموظفات مكة المكرمة:

من استـخدام التـحليل الإحصائي [جدول رقم :٣] اتضح أن متـوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين الإجمالي هو [٢٤ر٩٠٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٢٦٥ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢ر٢٧٢] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين الإجمالي هي [-١٣ر٦٢٨] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٢٢ر٦٣٢] في العشر سنوات ، ونقص قدره [١١ر٢٧٦] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٧-٨ جم لموظفات مكة المكرمة:

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٩] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٧-٨جم هو [١٣٥ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٧٢٩ر٠] ٠ وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٨١ر٠٦] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٧-٨ جم هي [١٢٤ر٨] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٨٠ر٩٢٥] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [١٢٤ر٦٦٥] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٨-٩جم لموظفات مكة المكرمة:

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٣] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٨-٩ جم هو [٣٦٥ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٤١٤ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٦٢٣ر٤٦] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٨-٩ جم هي [٤٦٣ر٧١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٢٥٨ر٤٦] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٠٩٨ر٧١] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبرى لنسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم لموظفات مكة المكرمة:

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٣] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠جم هو [٩٤٢ر١] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٣٠٦ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٥١٩ر٣١] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠جم هي [-٨٨٩ر٤٩] ويمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [-٥٧٧ر٢٩] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-٩٤٧ر٤٧] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١جم لموظفات مكة المكرمة:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٣] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١ جم هو [٦ر١٥٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-١١٢ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٤ر٣] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١جم هي [-٨٤٠ر١١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [-٦٣٤ر١] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-٦٨٦ر٥] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبرى لنسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢جم لموظفات مكة المكرمة:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٣] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢جم هو [٥٣٨ر١١] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٢١٧ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٩٩٧ر٦] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢جم هي [-١٧٠ر٢٠] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٥٤١ر٤] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-٤٧٩ر٨] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيمـوجلوبين من ١٢-١٣جم لموظفات مكة المكرمة:**

من استـخدام التحليل الإحصـائي [جدول رقم :٣] اتضح أن متـوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم هو [٨ر٤٤٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-١٣٩ر٠] . وباستخدام معامل الانحـدار في التنبـؤ لعشـر سنوات اتضح أن عـدد الحـالات المتـوقـعـة هو [-٤١٩ر٣] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجـلوبين من ١٢-١٣جم هي [-٧٥٩ر١١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٠٢٣ر٥] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٣١٧ر٣] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبرى لنسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤جم لموظفات مكة المكرمة:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٣] اتضح أن متوسط حالات التـحليل لنسـبة الهيمـوجلوبين من ١٣-١٤جم هو [٢٦٩ر٢] وباستـخـدام منهج الانحـدار اتضـح أن مـعامل الانحـدار هو [-٨٠٢ر٠] ٠ وباسـتـخـدام مـعـامل الانحـدار في التنبـؤ لعـشـر سنوات اتضـح أن عـدد الحـالات المتـوقـعـة هو [-٣٤٣ر٨٧] وباسـتـخـدام نفس مـعـامل الانـحدار لمدة خـمس عشـرة سنة اتضــح أن الحـالات المتـوقعة لتحـليل نسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤جم هي [-٤٦٣ر١٣٥] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قـدره [-٠٧٤ر٨٥] في العـشـــر سنوات ، ونقص قـدره [١٩٤ر١٣٣] فـــي الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥جم لموظفات مكة المكرمة:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٣] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم هو [٣٦٥ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [١٦٩ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٠٩١ر١٨] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥جم هي [٢٣٠ر٢٨] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٧٢٦ر١٧] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٩٦٥ر٢٧] في الخمس عشرة سنة .

التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لموظفات الطائف
قبل إزالة الأثر الموسمي

المتغير [نوعه]	معامل الانحدار «أ»	معامل الانحدار «ب»	التنبؤ لعشر سنوات	التنبؤ لخمس عشرة سنة	القيمة الحالية للتحليل [المتوسط]
صورة الدم الكامل	١ر١٦٩	٠ر٣٧٨	٤٣ر٠٠٥	٦٦ر١٨٥	٢ر١٧٣
تفاعلات مصلية	-١ر٨٩٥	٠ر٥٢	٥٦ر٣٤٥	٨٨ر٤٥٥	١١ر٨٨٥
بول	١٤ر٠٠٦	٠ر٢٠١	٣٦ر٠١٨	٤٨ر٥٧٨	١٩ر٣٤٦
براز	٤ر٢٤٤	٠ر٢٢٨	٢٩ر٧٨	٤٣ر٤٦٠	١٠ر٢٨٨
بول الحمل	٥ر١٤٩	٠ر١٠١	١٦ر٤٦١	٢٢ر٥٢١	٧ر٨٢٧
سرعة ترسيب	١ر٢٢٨	٠ر١١٦	١٤ر٢٢٠	٢١ر١٨٠	١ر٨٦٥
هيموجلوبين[٧ ـ ٨ جم]	٠ر١٤٧	-٠ر٣٣٧	-٣٧ر٥٩٧	-٥٧ر٨١٧	٠ر٠٥٨
[٨ ـ ٩ جم]	٠ر٢١٩	-٠ر٥٣٧	-٥٩ر٩٥٢	-٩٢ر١٣٥	٠ر٠٧٧
[٩ ـ ١٠ جم]	٠ر١٥٦	-٠ر٨١١	-٩٠ر٦٧٦	-١٣٩ر٣٣٦	٠ر١٣٥
[١٠ ـ ١١ جم]	١ر٥٦٧	-٠ر٢٢٨	-٢٣ر٩٦٩	-٣٧ر٦٤٩	٠ر٩٦٢
[١١ ـ ١٢ جم]	–	–	–	–	٢ر٣٦٥
[١٢ ـ ١٣ جم]	٣ر٨٢٣	٠ر١٩٧	٢٥ر٨٨٧	٣٧ر٧٠٧	٤ر٣٤٦
[١٣ ـ ١٤ جم]	٢ر٩٦٦	٠ر٣٦١	٤٣ر٣٩٨	٦٥ر٠٥٨	٣ر٩٢٣
[١٤ ـ ١٥ جم]	١ر٥٥٤	٠ر١٦	١٩ر٤٧٤	٢١ر٥٠٦	١ر٩٨١
[١٥ ـ ١٦ جم]	٠ر٧٠١	٠ر١٥٤	١٧ر٩٤٩	٢٧ر١٨٩	٠ر٤٨١

[جدول رقم : ٤]

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لصورة الدم الكامل لموظفات الطائف:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٤] اتضح أن متوسط حالات التحليل لصورة الدم الكامل هو [١٧٣ر٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٣٧٨ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٥٠٥ر٤٣] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل صورة الدم الكامل هي [١٨٥ر٦٦] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٣٣٢ر٤١] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٩٧٣ر٦٢] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية للتفاعلات المصلية لموظفات الطائف:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٤] اتضح أن متوسط حالات التحليل للتفاعلات المصلية هو [٨٨٥ر١١] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٥٢ر٠] ٠ وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٤٥ر٥٦] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل التفاعلات المصلية هي [٤٥٥ر٨٨] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٤٦ر٤٤] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٥٧٠ر٧٦] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبول لموظفات الطائف:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٤] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبول هو [٣٤٦ر١٩] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٢٠١ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٥١٨ر٣٦] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل البول هي [٥٧٨ر٤٨] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [١٧٢ر١٧] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٢٣٢ر٢٩] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبراز لموظفات الطائف:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٤] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبراز هو [٢٨٨ر١٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٢٢٨ر٠] ٠ وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٧٨ر٢٩] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل البراز هو [٤٦٠ر٤٣] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٤٩٢ر١٩] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [١٧٢ر٣٣] في الخمس عشرة سنة .

* **التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لبول الحمل لموظفات الطائف:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٤] اتضح أن متوسط حالات التحليل لبول الحمل هو [٧٫٨٢٧] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠٫١٠١] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٦٫٤٦١] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل بول الحمل هي [٢٢٫٥٢١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٨٫٦٣٤] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [١٤٫٦٩٤] في الخمس عشرة سنة

* **التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبرى لسرعة الترسيب لموظفات الطائف:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٤] اتضح أن متوسط حالات التحليل لسرعة الترسيب هو [١٫٨٦٥] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠٫١١٦] ٠ وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٤٫٢٢] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل سرعة الترسيب هي [٢١٫١٨٠] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [١٢٫٣٥٥] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [١٩٫٣١٥] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٧-٨ جم لموظفات الطائف :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٤] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٧-٨ جم هو [٠٫٠٥٨] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٣٣٧ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٥٩٧ر٣٧] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٧-٨ جم هي [-٨١٧ر٥٧] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٥٣٩ر٣٧] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٧٥٩ر٥٧] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبرى لنسبة الهيموجلوبين من ٨-٩ جم لموظفات الطائف:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٤] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٨-٩جم هو [٠٫٠٧٧] وباستخدام منهج الإنحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٥٣٧ر٠] ٠ وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٩٥٢ر٥٩] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٨-٩جم هي [-١٣٥ر٩٢] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [-٨٤٨ر٥٩] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٠٥٨ر٩٢] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيمـوجلوبين من ٩-١٠ جم لموظفات الطائف :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٤] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم هو [١٣٥ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٨١١ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٦٧٦ر٩٠] وباستخدام نفس معامل الإنحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم هي [-٣٣٦ر١٣٩] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٥٤١ر٩٠] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٢٠١ر١٣٩] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٠ - ١١جم لموظفات الطائف:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٤] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١جم هو [٩٦٢ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٢٢٨ر٠] ٠ وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٩٦٩ر٢٣] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١جم هي [-٦٤٩ر٣٧] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [-٠٠٧ر٢٣] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-٦٨٧ر٣٦] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم لموظفات الطائف:

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٤] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣جم هو [٣٤٦ر٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [١٩٧ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٨٨٧ر٢٥] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣جم هي [٧٠٧ر٣٧] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٥٤١ر٢١] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٣٦١ر٣٣] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤ جم لموظفات الطائف :

من استخدام التحليل الإحصائي في [جدول رقم :٤] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤ جم هو [٩٢٣ر٣] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٣٦١ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٩٨ر٤٣] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤ جم هي [٥٨٠ر٦٥] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٤٧٥ر٣٩] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [١٣٥ر٦١] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم لموظفات الطائف:

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٤] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥جم هو [٩٨١ر١] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [١٦ر٠] . وباستخدام معامل الإنحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٤٧٤ر١٩] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥جم هي [٥٠٦ر٢١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٤٩٣ر١٧] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٥٢٥ر١٩] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٥-١٦ جم لموظفات الطائف :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٤] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٥-١٦ جم هو [٤٨١ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [١٥٤ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٩٤٩ر١٧] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٥-١٦ جم هي [١٨٩ر٢٧] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [١٠٨ر١٧] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٧٠٨ر٢٦] في الخمس عشرة سنة .

التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لطالبات مكة المكرمة بعد إزالة الأثر الموسمي

المتغير [نوعه]	معامل الإنحدار		التنبؤ لعشر سنوات	التنبؤ لخمس عشرة سنة	القيمة الحالية للتحليل [المتوسط]
	« أ »	« ب »			
صورة الدم الكامل	١١ر٢٨٢	-٤٦٨ر٠	-١٣٤ر٤١	-٢١٤ر٦٩	١٠ر٠٤١
تفاعلات مصلية	-٢١٨ر٠	٢٥ر٠	٢٧ر٧٨٢	٤٢ر٧٨٢	٦ر٤١٥
بول	٢٤٥ر٩١٨	-٢ر١٩٧	-١٤٦ر٠	-١٣١ر٩٦٦	١٨٧ر٦٨٥
براز	٢٧٣ر٣٢١	-٢ر٧١٤	-٣٠ر٦٤٧	-١٩٣ر٤٨٧	٢٠١ر٤٠٠٧
سرعة ترسيب	٦ر٩١٨	١١٧ر٠	٢٠ر٠٢٢	٢٧ر٠٤٢	١٠ر٠٠٢
الهيموجلوبين الإجمالي	٢٥٦ر٤٩٨	- ٣ر٢٥	٢٢٠ر٠٩٨	٢٠٠ر٥٩٨	١٧٠ر٣٩
هيموجلوبين[٧ ـ ٨ جم]	١٥٤ر٠	٣٠٤ر٠	٣٤ر٢٠٢	٤٦ر٤٤٢	٩٦١ر٠
[٨ ـ ٩ جم]	١ر٥٠٧	٣٤٧ر٠	٤٠ر٣٧١	٦١ر١٩١	٢ر٤٢٩
[٩ ـ ١٠ جم]	٨ر٠٥٣	٢٠٦ر٠	٣١ر١٢٥	٤٣ر٠٨٥	٨ر٦٠١
[١٠ ـ ١١ جم]	٤٥ر٣٣٦	-٤٢٣ر٠	- ٢ر٠٤	- ٢٧ر٤٢	٣٤ر١٠٤
[١١ ـ ١٢ جم]	٧٩ر٤٩٨	-٦٩٨ر٠	١ر٣٢٢	-٤٠ر٥٦٠	٦٠ر٩٨١
[١٢ ـ ١٣ جم]	٥٠ر٦٠٧	-٢٧٣ر٠	٢٠ر٠٣١	٣ر٦٥١	٤٣ر٣٦٨
[١٣ ـ ١٤ جم]	٧ر٨٥	٨٢٢ر٠	٩٩ر٩١٤	١٤٩ر٢٣٤	١٠ر٠٢٨
[١٤ ـ ١٥ جم]	-٤٥٤ر٠	٦٥٣ر٠	٧٢ر٦٨٢	١١ر٨٦٢	١ر٢٧٦

[جدول رقم : ٥]

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لصورة الدم الكامل لطالبات مكة المكرمة:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٥] اتضح أن متوسط حالات التحليل لصورة الدم الكامل هو [١٠٫٠٤١] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠٫٤٦٨] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٤١٫١٣٤] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل صورة الدم الكامل هي [-٦٩٫٢١٤] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [-٣١٫٠٩٣] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-٥٩٫١٧٣] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية للتفاعلات المصلية لطالبات مكة المكرمة:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٥] اتضح أن متوسط حالات التحليل للتفاعلات المصلية هو [٦٫٤١٥] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠٫٢٥] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة لتحليل التفاعلات المصلية هى [٢٧٫٢٧٢] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل التفاعلات المصلية هي [٤٢٫٧٨٢] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [-٢١٫٣٦٧] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-٣٥٫٣٦٧] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبول الكامل لطالبات مكة المكرمة :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٥] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبول الكامل هو [٦٨٥ر١٨٧] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [١٩٧ر٢] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-١٤٦ر٠] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل البول الكامل هي [-٩٦٦ر١٣١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٥٣٩ر١٨٧] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٧١٩ر٥٥] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبراز لطالبات مكة المكرمة :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٥] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبراز هو [٤٠٠٧ر٢٠١] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٧١٤ر٢] ، وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٦٤٧ر٣٠] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل البراز هو [-٤٨٧ر١٩٣] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٧٥٣ر١٧٠] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-٢١٣ر٧] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لسرعة الترسيب لطالبات مكة المكرمة:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٥] اتضح أن متوسط حالات التحليل لسرعة الترسيب هو [٢٠ر١٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [١١٧ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٢٠ر٢٠] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل سرعة الترسيب هي [٠٤٢ر٢٧] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٠٠٢ر١٠] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٠٢٢ر١٧] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين الإجمالي لطالبات مكة المكرمة:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٥] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين الإجمالي هو [٣٩٠ر١٧٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٢٥٠ر٣] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٩٨٠ر٢٢٠] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين الإجمالي هي [-٥٩٨ر٢٠٠] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٧٠٨ر٤٩] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-٢٠٨ر٣٠] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٧-٨ جم لطالبات مكة المكرمة:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٥] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٧-٨ جم هو [٩٦١ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٣٠٤ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٠٢ر٣٤] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٧-٨ جم هي [٤٤٢ر٤٦] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٢٤١ر٣٣] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٤٨١ر٤٥] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبرى لنسبة الهيموجلوبين من ٨-٩ جم لطالبات مكة المكرمة :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٥] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٨-٩جم هو [٤٢٩ر٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٣٤٧ر٠] ٠ وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٧١ر٤٠] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٨-٩جم هي [١٩١ر٦١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٩٤٢ر٣٧] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٧٦٢ر٥٨] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم لطالبات مكة المكرمة:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٥] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم هو [١٦٠١ر٨] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٢٠٦ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٢٥ر٣١] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم هي [٠٨٥ر٤٣] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٥٢٤ر٢٢] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٤٨٤ر٣٤] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبرى لنسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١ جم لطالبات مكة المكرمة :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٥] تضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١جم هو [١٠٤ر٣٤] وباستخدام منهج الإنحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٤٢٣ر٠] ٠ وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٠٤ر٢] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١جم هي [-٤٢ر٢٧] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٠٦٤ر٣٢] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٦٨٤ر٦] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢ جم لطالبات مكة المكرمة:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٥] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢ جم هو [٩٨١ر٦٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٦٩٨ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٢٢ر١] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢ جم هي [-٥٦٠ر٤٠] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٦٥٩ر٥٩] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٤٢١ر٢٠] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم لطالبات مكة المكرمة :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٥] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣جم هو [٣٦٨ر٤٣] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٢٧٣ر٠] ٠ وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٠٣١ر٢٠] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣جم هي [٦٥١ر٣] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٣٣٧ر٢٣] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٧١٧ر٣٩] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤ جم لطالبات مكة المكرمة:

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٥] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤ جم هو [١٠ر٠٢٨] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠ر٨٢٢] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٩٩ر٩١٤] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤ جم هي [١٤٩ر٢٣٤] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٨٩ر٨٨٦] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [١٣٩ر٢٠٦] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبرى لنسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم لطالبات مكة المكرمة :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٥] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥جم هو [١ر٢٧٦] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠ر٦٥٣] ٠ وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٧٢ر٦٨٢] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥جم هي [١١١ر٨٦١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٧١ر٤٠٦] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [١١٠ر٥٨٦] في الخمس عشرة سنة .

التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لطالبات الطائف بعد إزالة الأثر الموسمي

المتغير [نوعه]	معامل الانحدار « أ »	معامل الانحدار « ب »	التنبؤ لعشر سنوات	التنبؤ لخمس عشرة سنة	القيمة الحالية للتحليل [المتوسط]
صورة الدم الكامل	٦٫٤١٣	٠٫٧٣٤	٨٨٫٦٢١	١٣٢٫٦٦١	٦٫٦٠٧
تفاعلات مصلية	-٥٫٧٣٠	٠٫٤٣٩	٤٣٫٤٣٣	٦٩٫٧٧٣	٥٫٩١٥
بول	١٠١٫٠٦٦	٠٫١٨١	١٢١٫٣٣٨	١٣١٫١٩٨	٩٦٫٢٥٢
براز	١٧٤٫٦٣٧	- ٠٫٩٤	٦٩٫٣٥٧	١٢٫٩٥٧	١٤٩٫٧٧٤
بول الحمل	٠٫٤٦٤	٠٫١٤	١٦٫١٤٤	٢٤٫٥٤٤	٠٫٨٣٥
سرعة ترسيب	-٠٫٦٥١	٠٫١٤٨	١٥٫٩٢٥	١٤٫٨٠٥	٤٫٢٤٣
هيموجلوبين[٧ ـ ٨ جم]	١٫٣٥٧	٠٫٢١٣	٢٥٫٢١٣	٣٧٫٩٩٣	١٫٩٢٣
[٨ ـ ٩ جم]	٠٫٧٤٦	-٠٫١١٧	-١٢٫٣٥٨	-١٩٫٣٧٨	٠٫٤٣٣
[٩ ـ ١٠ جم]	١٫٠٤٧	-٠٫١٩١	-٢٠٫٣٤٥	-٣١٫٨٠٥	٠٫٥٤١
[١٠ ـ ١١ جم]	٤٫٤٧٣	-٠٫٥١٦	-٥٣٫٣١٩	-٨٤٫٢٧٩	٣٫١٠٥
[١١ ـ ١٢ جم]	١٢٫٥٥٢	- ٠٫١٤	-٣٫١٢٨	-١١٫٥٢٨	٨٫٨٣٨
[١٢ ـ ١٣ جم]	٤١٫١٨٢	-٠٫٦٩١	- ٣٦٫٢١	-٧٧٫٦٧٠	٢٢٫٨٦٣
[١٣ ـ ١٤ جم]	١٦٫٧٤٩	-٠٫١٣١	٢٫٠٧٧	-٥٫٧٨٣	١٣٫٢٦٨
[١٤ ـ ١٥ جم]	٥٫١٠٧	-٠٫٥٨٦	-٦٠٫٥٢٥	-٩٥٫٦٨٥	٤٫٩٥١
[١٥ - ١٦ جم]	٠٫٧٨١	٠٫١٩٣	٢٢٫٣٩٧	٣٣٫٩٧٧	١٫٢٩٥
[١٦ - ١٧ جم]	٠٫١٦٥	-٠٫٣٨٣	-٤١٫٦٦١	-٦٥٫٧١١	٠٫٠٦٤

[جدول رقم : ٦]

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لصورة الدم الكامل لطالبات الطائف:

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل لصورة الدم الكامل هو [٦٠٧ر٦] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٧٣٤ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٦٢١ر٨٨] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل صورة الدم الكامل هي [٦٦١ر١٣٢] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [١٤٠ر٨٢] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٠٥٤ر١٢٦] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية للتفاعلات المصلية لطالبات الطائف:

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل للتفاعلات المصلية هو [٩١٥ر٥] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٤٣٩ر٠] ٠ وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٤٣٣ر٤٣] وباستخدام نفس معامل النحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل التفاعلات المصلية هي [٧٧٣ر٦٩] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبول الكامل لطالبات الطائف :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبول الكامل هو [٩٦ر٢٥٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [١٨١ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٣٨ر١٢١] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل البول الكامل هي [١٩٨ر١٣١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٠٨٦ر٢٥] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٩٤٦ر٣٤] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبرى للبراز لطالبات الطائف :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبراز هو [٧٢٤ر١٤٩] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٩٤ر٠] ٠ وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٥٧ر٦٩] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل البراز هى [٩٥٧ر١٢٠] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٣٦٧ر٨٠] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٧٦٧ر١٣٦] في الخمس عشرة سنة .

* **التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لبول الحمل لطالبات الطائف:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل لبول الحمل هو [٨٣٥ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [١٤ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٤٤ر١٦] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل بول الحمل هي [٥٤٤ر٢٤] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٣٠٩ر١٥] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٧٠٩ر٢٣] في الخمس عشرة سنة

* **التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبرى لسرعة الترسيب لطالبات الطائف:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل لسرعة الترسيب هو [٢٤٣ر٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [١٨٤ر٠] ، وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٩٢٥ر١٥] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل سرعة الترسيب هي [٨٠٥ر١٤] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٦٨٢ر١١] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٥٦٢ر١٠] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٧-٨ جم لطالبات الطائف:

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٧-٨ جم هو [١٫٩٢٣] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠٫٢١٣] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٥٫٢١٣] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٧-٨ جم هي [٣٧٫٩٩٣] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٢٣٫٢٩] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٣٦٫٠٧٠] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبرى لنسبة الهيموجلوبين من ٨-٩ جم لطالبات الطائف:

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٨-٩جم هو [٠٫٤٣٣] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠٫١١٧] ۰ وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-١٢٫٣٥٨] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٨-٩جم هي [-١٩٫٣٧٨] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [-١١٫٩٢٥] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-١٩٫٩٤٥] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم لطالبات الطائف :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم هو [٥٤١ر٠] وباستخدام منهج الإنحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-١٩١ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٣٤٥ر٢٠] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم هي [-٨٠٥ر٣١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [-٨٠٤ر١٩] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-٢٦٤ر٣١] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١ جم لطالبات الطائف:

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١جم هو [١٠٥ر٣] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٥١٦ر٠] ٠ وباستخدام معامل الإنحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٣١٩ر٥٣] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١جم هي [-٢٧٩ر٨٤] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [-٢١٤ر٥٠] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-١٧٤ر٨١] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيمـوجلوبين عن ١١-١٢ جم لطالبات الطائف :**

من استـخدام التـحليل الإحصـائي [جدول رقم : ٦] اتضح أن متـوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢ جم هو [٨٫٨٣٨] وباستخدام منهج الانـحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-١٤ر٠] . وباستخدام معامل الانحـدار في التنبـؤ لعشـر سنوات اتضح أن عـدد الحـالات المتـوقـعة هو [-١٢٨ر٣] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢ جم هي [-٥٢٨ر١١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٧١ر٥] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٠٩ر٣] في الخمس عشرة سنة

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبرى لنسبة الهيموجلوبين عن ١٢-١٣ جم لطالبات الطائف :**

من استـخـدام التـحليل الإحصـائي [جـدول رقم : ٦] اتضح أن متـوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣جم هو [٨٦٣ر٢٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٦٩١ر٠] ٠ وباستخدام معامل الانحـدار في التنبـؤ لعشـر سنوات اتضح أن عـدد الحـالات المتـوقـعة هو [-٢١ر٣٦] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣جم هي [-٦٧٠ر٧٧] وبمقـارنة الحـالات المتـوقـعة بالواقع يتـضح أن هنالك احتـمال نقص قدره [-٣٤٧ر١٣] في العشـر سنوات ، ونقص قدره [-٨٠٧ر٥٤] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤ جم لطالبات الطائف :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤ جم هو [٢٦٨ر١٣] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-١٣١ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٠٧٧ر٢] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤ جم هي [-٧٨٣ر٥] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [١٩١ر١١] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٤٨٥ر٧] في الخمس عشرة سنة

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبرى لنسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم لطالبات الطائف:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥جم هو [٩٥١ر٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٥٦٨ر٠] ٠ وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٥٢٥ر٦٠] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥جم هي [-٦٨٥ر٩٥] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٥٧٤ر٥٥] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-٧٣٤ر٩٠] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٥-١٦ جم لطالبات الطائف :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٥-١٦جم هو [٢٩٥ر١] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [١٩٣ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٩٧ر٢٢] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٥-١٦جم هي [٩٧٧ر٣٣] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [١٠٢ر٢١] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٦٨٢ر٣٢] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٦-١٧ جم لطالبات الطائف :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٦-١٧جم هو [٠٦٤ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٣٨٣ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٦٦١ر٤١] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٦-١٧جم هي[-٧١١ر٦٥] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [-٥٩٧ر٤١] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-٦٤٧ر٦٥] في الخمس عشرة سنة .

التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لموظفات مكة المكرمة
بعد إزالة الأثر الموسمي

المتغير [نوعه]	معامل الانحدار « أ »	معامل الانحدار « ب »	التنبؤ لعشر سنوات	التنبؤ لخمس عشرة سنة	القيمة الحالية للتحليل [المتوسط]
صورة الدم الكامل	٣ر٥١٩	٠ر٢٣٢	٢٩ر٥٠٣	٤٣ر٤٢٣	٢ر٩٠٣
تفاعلات مصلية	٤ر٣٠٩	٠ر٢٢٦	٢٩ر٦٢١	٤٣ر١٨١	١٠ر٣٠٨
بول	٤١ر٤٦٧	-٠ر٣٤١	٣ر٢٧٥	-١٧ر١٨٥	٤٠ر٥٦١
براز	١٢ر٩٢٨	٠ر٥٢٣	٦٧ر٥٠٤	١٠٢ر٨٨٤	١٤ر٣١٤
سرعة ترسيب	٣ر٥	٠ر٢٥٣	٣١ر٨٣٦	٤٧ر٠١٦	٤ر١٧٢
الهيموجلوبين الإجمالي	٤٦ر٨١٣	-٠ر٤١٢	٠ر٦٦٩	-٢٥ر٢٨٧	٣٥ر٨٨٠
هيموجلوبين[٧ ـ ٨ جم]	-٠ر٣٦٤	٠ر٣٣٣	٣٦ر٧٣٢	٥٦ر٧١٢	٠ر٥١٨
[٨ ـ ٩ جم]	٠ر٨١٤	٠ر٦١٧	٦٩ر٩١٨	١٠٥ر٩٣	٠ر٩٧٨
[٩ ـ ١٠ جم]	٣ر١٢	-٠ر٢٩٢	-٢٩ر٥٨٤	-٤٧ر١٠٤	٢ر٣٤٤
[١٠ ـ ١١ جم]	٩ر٤٢٩	- ٠ر١	-١ر٧٧١	-٧ر٧٧١	٦ر٧٧٢
[١١ ـ ١٢ جم]	١٨ر٩٥	- ٠ر٢٢	- ٥ر٦٩	- ١٨ر٨٩	١٣ر١٢
[١٢ ـ ١٣ جم]	١٤ر٣٧١	-٠ر١٦٨	-٤ر٤٤٥	-١٤ر٥٢٥	٩ر٩١
[١٣ ـ ١٤ جم]	٣ر٠٣٢	-٠ر٣٩٩	-٤١ر٦٥٦	-٦٦ر٥٩٦	٢ر٩٢٦
[١٤ ـ ١٥ جم]	-٠ر٣٠٧	٠ر٣٨	٤٢ر٢٥٣	٦٥ر٠٥٣	٠ر٧٠١
[١٥ - ١٦ جم]	–	–	–	–	٠ر٠٦٤

[جدول رقم : ٧]

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لصورة الدم الكامل لموظفات مكة المكرمة**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٧] اتضح أن متوسط حالات التحليل لصورة الدم الكامل هو [٩٠٣ر٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٢٣٢ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٥٠٣ر٢٩] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل صورة الدم الكامل هي [-٤٢٣ر٤٣] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٦٠٠ر٢٦] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٥٢٠ر٤٠] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية للتفاعلات المصلية لموظفات مكة المكرمة :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٧] اتضح أن متوسط حالات التحليل للتفاعلات المصلية هو [٣٠٨ر١٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٢٢٦ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٦٢١ر٢٩] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل التفاعلات المصلية هي [١٨١ر٤٣] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٣١٣ر١٩] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٨٧٣ر٣٢] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبول لموظفات مكة المكرمة:

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٧] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبول هو [٥٦١ر٤٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٣٤١ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٧٥ر٣] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل البول هي [-١٨٥ر١٧] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٢٨٦ر٣٧] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٣٧٦ر٢٣] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبرى للبراز لموظفات مكة المكرمة:

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٧] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبراز هو [٣١٤ر١٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٥٢٣ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٥٠٤ر٦٧] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل البراز هى [٨٨٤ر١٠٢] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [١٩ر٥٣] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٥٧ر٨٨] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لسرعة الترسيب لموظفات مكة المكرمة:

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٧] اتضح أن متوسط حالات التحليل لسرعة الترسيب هو [١٧٢ر٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٢٥٣ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٨٣٦ر٣١] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل سرعة الترسيب هي [٠١٦ر٤٧] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٦٦٤ر٢٧] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٨٤٤ر٤٢] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين الإجمالي لموظفات مكة المكرمة:

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٧] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين الإجمالي هو [٨٨ر٣٥] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٤١٢ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٦٦٩ر٠] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين الإجمالي هي [-٥١٠ر٢٤] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٢١١ر٣٥] في العشر سنوات ، ونقص قدره [٨٢٩ر١١] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٧-٨ جم لموظفات مكة المكرمة :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٧] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٧-٨ جم هو [٥١٨ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٣٣٣ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٧٣٢ر٣٦] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٧-٨ جم هي [٧١٢ر٥٦] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٢١٤ر٣٦] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [١٩٤ر٥٦] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبرى لنسبة الهيموجلوبين من ٨-٩ جم لموظفات مكة المكرمة:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٧] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٨-٩جم هو [٩٧٨ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٦١٧ر٠] ٠ وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٩١٨ر٦٩] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٨-٩جم هي [٩٣٧ر١٠٥] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٩٤ر٦٨] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٩٥٩ر١٠٤] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم لموظفات مكة المكرمة :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٧] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم هو [٢ر٣٤٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٢٩٢ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٢٩ر٥٨٤] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم هي [-٤٧ر١٠٤] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [-٢٧ر٢٤] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-٤٤ر٧٦٠] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبرى لنسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١ جم لموظفات مكة المكرمة:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٧] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١جم هو [٦ر٧٧٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-١ر٠] ٠ وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-١ر٧٧١] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١جم هي [-٧ر٧٧١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٥ر٠٠١] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-٠ر٩٩٩] في الخمس عشرة سنة .

* **التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢ جم لموظفات مكة المكرمة :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٧] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢ جم هو [١٢ر١٣] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٢٢ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٦٩ر٥] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢ جم هي [-٨٩ر١٨] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٤٣ر٧] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-٧٧ر٥] في الخمس عشرة سنة .

* **التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبرى لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم لموظفات مكة المكرمة :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٧] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣جم هو [٩١ر٩] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-١٦٨ر٠] ٠ وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٤٤٥ر٤] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣جم هي [-٥٢٥ر١٤] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٤٦٥ر٥] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-٦١١٥ر٤] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤ جم لموظفات مكة المكرمة :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٧] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤ جم هو [٢٫٩٢٦] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠٫٣٩٩] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٤١٫٦٥٦] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤ جم هي [-٦٦٫٥٩٦] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [-٣٨٫٧٣] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-٦٣٫٦٧٠] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبرى لنسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم لموظفات مكة المكرمة :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٧] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥جم هو [٠٫٧٠١] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠٫٣٨] ، وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٤٢٫٢٥٣] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥جم هي [٦٥٫٠٥٣] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٤١٫٥٥٢] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٦٤٫٣٥٢] في الخمس عشرة سنة .

التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لموظفات الطائف بعد إزالة الأثر الموسمي

المتغير [نوعه]	معامل الانحدار « أ »	معامل الانحدار « ب »	التنبؤ لعشر سنوات	التنبؤ لخمس عشرة سنة	القيمة الحالية للتحليل [المتوسط]
صورة الدم الكامل	١ر٤١٧	٠ر٤٧٢	٥٤ر٢٨١	٨٢ر٦٠١	٢ر٦٧
تفاعلات مصلية	-٢ر٩٤٣	٠ر٦٤٨	٦٩ر٦٣٣	١٠٨ر٥١٣	١٤ر٢٣٥
بول	١٥ر٢٦٣	٠ر٢٣٦	٤١ر٦٩٥	٥٥ر٨٥٥	٢١ر٥٢٣
براز	١٠ر٣٢٧	٠ر١٢٦	٢٤ر٤٣٩	٣١ر٩٩٩	١٣ر٦٨٤
بول للحمل	٨ر١٥٣	٠ر٥٨٤	٧٣ر٠٦١	١٠٨ر٦٠١	٩ر٧٠٢
سرعة ترسيب	-٢ر٧٧٦	٠ر٢٥٦	٢٥ر٨٩٦	٤١ر٢٥٦	٤ر٠٢٣
هيموجلوبين[٧ ـ ٨ جم]	٠ر٤٧٤	-٠ر١٠٦	-١١ر٣٩٨	-١٧ر٧٥٨	٠ر١٩٢
[٨ ـ ٩ جم]	٠ر٥٢٢	-٠ر١١٧	-١٢ر٥٨٢	-١٩ر٦٠٢	٠ر٢١١
[٩ ـ ١٠ جم]	٠ر٧٦٦	-٠ر٤٨٤	-٥٣ر٤٤٢	-٨٢ر٤٨٢	٠ر٦٣٧
[١٠ ـ ١١ جم]	٢ر٢٢٢	-٠ر٣٢٥	-٣٥ر٢٩٨	-٥٥ر٣٩٨	١ر٣٢٢
[١١ ـ ١٢ جم]	–	–	–	–	٢ر٧٠٨
[١٢ ـ ١٣ جم]	٤ر٢٧٧	٠ر٢٤٨	٣٢ر٠٥٣	٤٦ر٩٣٣	٤ر٩٣٥
[١٣ ـ ١٤ جم]	٣ر٥٥٢	٠ر٢٩١	٣٦ر١٣٤	٥٣ر٦٠٤	٤ر٣٢٤
[١٤ ـ ١٥ جم]	١ر٧٨١	٠ر١٩٥	٢٣ر٦٢١	٣٥ر٥٢١	٢ر٣
[١٥ - ١٦ جم]	٠ر٢٠٥	٠ر٣١٤	٣٥ر٣٧٣	٥٤ر٢١٣	٠ر٨٥٣

[جدول رقم : ٨]

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لصورة الدم الكامل لموظفات الطائف :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٨] اتضح أن متوسط حالات التحليل لصورة الدم الكامل هو [٦٧ر٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٤٧٢ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٨١ر٥٤] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل صورة الدم الكامل هي [٦٠١ر٨٢] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٦١١ر٥١] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٩٣١ر٧٩] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية للتفاعلات المصلية لموظفات الطائف:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٨] اتضح أن متوسط حالات التحليل للتفاعلات المصلية هو [٢٣٥ر١٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٦٤٨ر٠] ٠ وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٦٣٣ر٦٩] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل التفاعلات المصلية هي [٥١٣ر١٠٨] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٣٩٨ر٥٥] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٢٧٨ر٩٤] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبول الكامل لموظفات الطائف:**

من استخدام التحليل الإحصائي في [جدول رقم : ٨] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبول الكامل هو [٥٢٣ر٢١] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٢٣٦ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٦٩٥ر٤١] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل البول الكامل هي [٨٥٥ر٥٥] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [١٧٢ر٢٠] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٣٣٢ر٣٤] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبرى للبراز لموظفات الطائف:**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٨] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبراز هو [٦٨٤ر١٣] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [١٢٦ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٤٣٩ر٢٤] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل البراز هى [٩٩٩ر٣١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٧٥٥ر١٠] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٣١٥ر١٨] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لبول الحمل لموظفات الطائف:

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٨] اتضح أن متوسط حالات التحليل لبول الحمل هو [٩ر٧٠٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٥٨٤ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٥٦١ر٧٣] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل البول للحمل هي [٦٠١ر١٠٨] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٨٥٩ر٦٣] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٨٩٩ر٩٨] في الخمس عشرة سنة

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبرى لسرعة الترسيب لموظفات الطائف:

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٨] اتضح أن متوسط حالات التحليل لسرعة الترسيب هو [٠٣٣ر٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٢٥٦ر٠] ٠ وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٨٩٦ر٢٥] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل سرعة الترسيب هي [٢٥٦ر٤١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٨٦٣ر٢١] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٢٢٣ر٣٧] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٧-٨ جم لموظفات الطائف:

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٨] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٧-٨ جم هو [١٩٢ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-١٠٦ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٣٩٨ر١١] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٧-٨ جم هي [-٧٥٨ر١٧] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [-٢٠٦ر١١] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-٥٦٦ر١٧] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبرى لنسبة الهيموجلوبين من ٨-٩ جم لموظفات الطائف :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٨] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٨-٩جم هو [٢١١ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-١١٧ر٠] ٠ وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٥٨٢ر١٢] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ٨-٩جم هي [-٦٠٢ر١٩] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [-٣٧١ر١٢] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [-٣٩١ر١٩] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤالمستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيمـوجلوبين من ٩-١٠ جم لموظفات الطائف :**

من استـخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٨] اتضح أن متـوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم هو [٦٣٧ر٠] وباستـخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٤٨٤ر٠] . وباستخدام معامل الانحـدار في التنبؤ لعشـر سنوات اتضح أن عـدد الحـالات المتـوقـعة هو [-٤٤٢ر٥٣] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجـلوبين من ٩-١٠ جم هي [-٤٨٢ر٨٢] وبمقـارنة الحـالات المتوقعة بالواقـع يتضح أن هنـالك احتمال نقص قدره [-٨٠٥ر٥٢] في العشر سنوات ، ونقص قدره [-٨٤٥ر٨١] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤالمستقبلي بالتحليل المخبرى لنسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١ جم لموظفات الطائف:**

من استـخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٨] اتضح أن متـوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١جم هو [٣٣٢ر١] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٣٣٥ر٠] ٠ وباستخدام معامل الانحـدار في التنبـؤ لعشـر سنوات اتضح أن عـدد الحـالات المتـوقـعة هو [-٢٩٨ر٣٥] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١جم هي [-٣٩٨ر٥٥] وبمقارنة الحـالات المتوقـعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمـال نقص قدره [-٩٦٦ر٣٤] في العشـر سنوات ، ونقص قدره [-٠٦٦ر٥٤] فـي الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم لموظفات الطائف :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٨] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم هو [٩٣٥ر٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٢٤٨ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٠٥٣ر٣٢] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم هي [٩٣٣ر٤٦] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [١١٨ر٢٧] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٩٩٨ر٤١] في الخمس عشرة سنة .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبرى لنسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤ جم لموظفات الطائف :

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٨] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤جم هو [٣٢٤ر٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٢٩١ر٠] ٠ وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٣٤ر٣٦] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤جم هي [٦٠٤ر٥٣] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٨١ر٣١] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٢٨٠ر٤٩] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم لموظفات الطائف :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٨] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم هو [٣ر٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [١٩٥ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٦٢١ر٢٣] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥جم هي [٥٢١ر٣٥] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٣٢١ر٢١] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٢٢١ر٣٣] في الخمس عشرة سنة .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبرى لنسبة الهيموجلوبين من ١٥-١٦ جم لموظفات الطائف :**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ٨] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٥-١٦جم هو [٨٥٣ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٣١٤ر٠] ، وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لعشر سنوات اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٧٣ر٣٥] وباستخدام نفس معامل الانحدار لمدة خمس عشرة سنة اتضح أن الحالات المتوقعة لتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٥-١٦جم هي [٢١٣ر٥٤] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٥٢ر٣٤] في العشر سنوات ، وزيادة قدرها [٣٦٠ر٥٣] في الخمس عشرة سنة .

التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لطالبات مكة المكرمة قبل إزالة الأثر الموسمي عام ١٤١٠هـ

المتغير [نوعه]	معامل الانحدار «أ»	معامل الانحدار «ب»	التنبؤ عام ١٤١٠هـ	القيمة الحالية للتحليل [المتوسط]
صورة الدم الكامل	٨٫٩٤١	– ٠٫٤٤٩	١٩٫٧٩٥	٧٫٧٥
تفاعلات مصلية	٠٫١٣٣	٠٫١٦	١٠٫٣٧٣	٤٫٣٨٥
بول	٢١٩٫٦٤٤	١٫٩٠٨	٣٤١٫٧٥٦	١٦٩٫٠٧٧
براز	٢٤٢٫٤٦١	– ٢٫٤٧	٨٤٫٣٨١	١٧٧
سرعة ترسيب	٥٫٣٧٥	٠٫٧٦٥	٥٤٫٣٣٥	٧٫٤٠٤
الهيموجلوبين الاجمالي	٢٠١٫٢٣٩	–٢٫٤٩٣	٤١٫٦٨٧	١٣٥٫١٧٣
هيموجلوبين [٧ – ٨ جم]	٠٫١٤	٠٫٢٤٤	١٥٫٧٥٦	٠٫٧٨٨
هيموجلوبين [٨ – ٩ جم]	٠٫٢٠٩	١٫٤٤٥	٩٢٫٦٨٩	٢
هيموجلوبين [٩ – ١٠ جم]	٨٫٣٥٧	–٠٫١٣٤	–٠٫٢١٩	٨
هيموجلوبين [١٠ – ١١ جم]	٤٢٫٤٤٣	٠٫٤٣٩	٧٠٫٥٣٩	٣٠٫٨٠٨
هيموجلوبين [١١ – ١٢ جم]	٧٣٫٦٦٥	–٠٫٦٠٥	٣٤٫٩٤٥	٥٧٫٩٦٢
هيموجلوبين [١٢ – ١٣ جم]	٤٧٫٢٨٩	–٠٫٣١٩	٢٦٫٨٧٣	٣٨٫٨٢٧
هيموجلوبين [١٣ – ١٤ جم]	٧٫٧١٧	٠٫٥٣٤	٤١٫٨٩٣	٩٫١٣٥
هيموجلوبين [١٤ – ١٥ جم]	٠٫٢١٩	٠٫٤٧٤	٣٠٫٥٥٥	١٫٠٣٨

جدول رقم : ٩

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لصورة الدم الكامل لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٩] اتضح أن متوسط حالات التحليل لصورة الدم الكامل هو [٧٥ر٧] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٤٤٩ر٠] وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٧٩٥ر١٩] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٠٤٥ر١٢] في سنة ١٤١٠هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية للتفاعلات المصلية لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الاحصائي [جدول رقم :٩] اتضح أن متوسط حالات التحليل للتفاعلات المصلية هو [٣٨٥ر٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [١٦ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٧٣ر١٠] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٩٨٨ر٥] في سنة ١٤١٠هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبول الكامل
لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٩] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبول الكامل هو [١٦٩ر٠٧٧] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [١ر٩٠٨] وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٤١ر٧٥٦] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [١٧٢ر٦٧٩] في سنة ١٤١٠هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبراز
لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الاحصائي [جدول رقم :٩] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبراز هو [١٧٧] وباستخدام منهج الانحدار اتضح ان معامل الانحدار هو [-٢ر٤٧] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٨٤ر٣٨١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٩٢ر٦١٩] في سنة ١٤١٠هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لسرعة الترسيب لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٩] اتضح أن متوسط حالات التحليل لسرعة الترسيب هو [٤٠٤ر٧] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٧٦٥ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٣٥ر٥٤] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٩٣١ر٤٦] في سنة ١٤١٠هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لنسبة الهيموجلوبين الإجمالي لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٩] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين الإجمالي هو [١٧٣ر١٣٥] وباستخدام منهج الانحدار اتضــح أن معامل الانحدار هو [-٤٩٣ر٢] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٦٨٧ر٤١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره[٤٨٦ر٩٣] في سنة ١٤١٠هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٧ - ٨ جم لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٩] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٧ - ٨ جم هو [٧٨٨ر.] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٢٤٤ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٧٥٦ر١٥] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٩٦٨ر١٤] في سنة ١٤١٠هـ

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٨ - ٩ جم لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الاحصائي [جدول رقم :٩] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٨ - ٩ جم هو [٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٤٥٥ر١] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٦٨٩ر٩٢] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها[٦٨٩ر٩٠]في سنة ١٤١٠هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠جم لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٩] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم هو [٨] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-١٣٤ر.] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح ان عدد الحالات المتوقعة هو [-٢١٩ر٠] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٧٨١ر٧] في سنة ١٤١٠هـ

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٠ - ١١جم لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٩] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٠ - ١١ جم هو [٨٠٨ر٣٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٤٣٩ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٥٣٩ر٧٠] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنـالك احتمال زيادة قدرها [٧٣١ر٣٩] في سنة ١٤١٠هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١١ - ١٢جم لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٩] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١١ - ١٢ جم هو [٥٧ر٩٦٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٦٠٥ر.] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٤ر٩٤٥] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٢٣ر١٧] في سنة ١٤١٠هـ

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٢ - ١٣ جم لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٩] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٢ - ١٣ جم هو [٣٨ر٨٢٧] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠ر٣١٩] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٦ر٨٧٣] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [١١ر٩٥٤] في سنة ١٤١٠هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٣ - ١٤ جم لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٩] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٣ - ١٤ جم هو [١٣٥ر٩] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٥٣٤ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٨٩٣ر٤١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٧٥٨ر٣٢] في سنة ١٤١٠هـ

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٤ - ١٥ جم لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٩] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٤ - ١٥ جم هو [٠٣٨ر١] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٤٧٤ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٥٥٥ر٣٠] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٥١٧ر٢٩] في سنة ١٤١٠هـ .

التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لطالبات الطائف قبل إزالة الأثر الموسمي عام ١٤١٠هـ

المتغير [نوعه]	معامل الانحدار «أ»	معامل الانحدار «ب»	التنبؤ عام ١٤١٠هـ	القيمة الحالية للتحليل [المتوسط]
صورة الدم الكامل	٥ر١٢٤	٠ر١٢٧	١٣ر٢٥٢	٥ر٤٦٢
تفاعلات مصلية	-٣ر٢٤٨	٠ر٢٥١	١٩ر٣١٢	٣ر٤٠٤
بول	-	-	-	٧٧ر١٧٣
براز	١١٢ر٤٩٣	- ٠ر١٨	-١٠٠ر٩٧٣	١٠٧ر٧١٢
بول الحمل	٠ر٤٢٣	٠ر٢١٧	١٤ر٣١١	٠ر٤٨١
سرعة ترسيب	-٠ر٢١٢	٠ر٨٧١	٥٥ر٩٥٦	٢ر٠٩٦
هيموجلوبين [٧ - ٨ جم]	٠ر١٣٥	٠ر٢١٣	١٣ر٧٦٧	٠ر٠١٩
هيموجلوبين [٨ - ٩ جم]	-	-	-	٠ر١٥٤
هيموجلوبين [٩ - ١٠ جم]	٠ر٣٦٦	-٠ر٥١٢	-٣٢ر٤٠٢	٠ر٢٣١
هيموجلوبين [١٠ - ١١ جم]	٣ر٥٠٤	-٠ر٤٥٨	-٢٥ر٨٠٨	٢ر٢٨٨
هيموجلوبين [١١ - ١٢ جم]	١٠ر٠٦٥	-٠ر١٠٦	٣ر٢٨١	٧ر٢٥
هيموجلوبين [١٢ - ١٣ جم]	٣١ر٤٥	-٠ر٥٢٥	- ٢ر١٥	١٧ر٥١٩
هيموجلوبين [١٣ - ١٤ جم]	١١ر٩١٤	-٠ر٦٠٦	- ٢٦ر٨٧	١٠ر٣٠٨
هيموجلوبين [١٤ - ١٥ جم]	٣ر٩٨٤	٠ر٧٨٥	٥٤ر٢٢٤	٤ر١٩٢
هيموجلوبين [١٥ - ١٦ جم]	٠ر٦٠٦	٠ر١٢٦	٨ر٦٧	٠ر٩٤٢
هيموجلوبين [١٦ - ١٧ جم]	٠ر٤٧٥	-٠ر١٠٦	-٦ر٣٠٩	٠ر٠١٩

جدول رقم : ١٠

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لصورة الدم الكامل لطالبات الطائف لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٠] اتضح أن متوسط حالات التحليل لصورة الدم الكامل هو [٤٦٢ر٥] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [١٢٧ر٠] وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٥٢ر١٣] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٧٩ر٧] في سنة ١٤١٠هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية للتفاعلات المصلية لطالبات الطائف لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٠] اتضح أن متوسط حالات التحليل للتفاعلات المصلية هو [٤٠٤ر٣] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٢٥١ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣١٢ر١٩] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٩٠٨ر١٥] في سنة ١٤١٠هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبراز
لطالبات الطائف لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٠] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبراز هو [١٠٧ر٧١٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-١٨ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٩٧٣ر١٠٠] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٧٣٩ر٦] في سنة ١٤١٠هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لبول الحمل
لطالبات الطائف لعام١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٠] اتضح أن متوسط حالات التحليل لبول الحمل هو [٤٨١ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٢١٧ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣١١ر١٤] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٨٣ر١٣] في سنة ١٤١٠هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لسرعة الترسيب لطالبات الطائف لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ١٠] اتضح أن متوسط حالات التحليل لسرعة الترسيب هو [٠٩٦ر٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٨٧١ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٩٥٦ر٥٥] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٨٦ر٥٣] في سنة ١٤١٠هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٧ - ٨ جم لطالبات الطائف لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٠] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٧ - ٨ جم هو [٠١٩ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٢١٣ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٧٦٧ر١٣] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٧٤٨ر١٣] في سنة ١٤١٠هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠جم لطالبات الطائف لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٠] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم هو [٢٣١ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٥١٢ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٤٠٢ر٣٢] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [-١٧١ر٣٢] في سنة ١٤١٠هـ

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٠ - ١١جم لطالبات الطائف لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٠] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٠ - ١١ جم هو [٢٨٨ر٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٤٥٨ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٨٠٨ر٢٥] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [-٥٢ر٢٣] في سنة ١٤١٠هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١١ - ١٢جم لطالبات الطائف لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٠] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١١ - ١٢ جم هو [٢٥ر٧] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-١٠٦ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٨١ر٣] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٦٦٩ر٣] في سنة ١٤١٠هـ

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٢ - ١٣ جم لطالبات الطائف لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الاحصائي [جدول رقم :١٠] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٢ - ١٣ جم هو [٥١٩ر١٧] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٥٢٥ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-١٥ر٢] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٣٦٩ر١٥] في سنة ١٤١٠هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٣ - ١٤جم لطالبات الطائف لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٠] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤جم هو [٣٠٨ر١٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٦٠٦ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٨٧ر٢٦] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [-٥٦٢ر١٦] في سنة ١٤١٠هـ

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٤ - ١٥ جم لطالبات الطائف لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٠] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٤ - ١٥ جم هو [١٩٢ر٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٧٨٥ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٢٤ر٥٤] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٠٣٢ر٥٠] في سنة ١٤١٠هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٥ – ١٦جم لطالبات الطائف لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٠] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٥ – ١٦جم هو [٩٤٢ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [١٢٦ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح ان عدد الحالات المتوقعة هو [٦٧ر٨] ويمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٧٢٨ر٧] في سنة ١٤١٠هـ

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٦ – ١٧جم لطالبات الطائف لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٠] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٦ – ١٧ جم هو [٠١٩ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [–١٠٦ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [–٣٠٩ر٦] ويمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٢٩ر٦] في سنة ١٤١٠هـ .

التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لموظفات مكة المكرمة قبل إزالة الأثر الموسمي عام ١٤١٠هـ

المتغير [نوعه]	معامل الانحدار «أ»	معامل الانحدار «ب»	التنبؤ عام ١٤١٠هـ	القيمة الحالية للتحليل [المتوسط]
صورة الدم الكامل	٢ر٨٨٩	-٠ر١٩	-٩ر٢٧١	٢ر٣٨٥
تفاعلات مصلية	٣ر٢٨	٠ر١٦٥	١٣ر٨٤	٧ر٦٥٤
بول	-	-	-	٣٤ر٩٨١
براز	١١ر١٢٤	٠ر٣٥٢	٣٣ر٦٥٢	١٢ر٠٥٨
سرعة ترسيب	٢ر٨٥٥	٠ر١٢٧	١٠ر٩٨٣	٣ر١٩٢
الهيموجلوبين الاجمالي	٣١ر٩٥٢	-٠ر٢٦٥	١٤ر٩٩٢	٢٤ر٩٠٤
هيموجلوبين [٧ – ٨ جم]	-٠ر٥٨٨	٠ر٧٢٩	٤٦ر٠٦٨	٠ر١٣٥
[٨ – ٩ جم]	٠ر٢٥٥	٠ر٤١٤	٢٦ر٧٥١	٠ر٣٦٥
[٩ – ١٠ جم]	٢ر٧٥٣	-٠ر٣٠٦	-١٦ر٨٣١	١ر٩٤٢
[١٠ – ١١ جم]	٩ر١٤٤	-٠ر١١٢	-١ر٩٧٦	٦ر١٥٤
[١١ – ١٢ جم]	١٧ر٣٠٧	-٠ر٢١٧	٣ر٤١٩	١١ر٥٣٨
[١٢ – ١٣ جم]	١٢ر١٤٩	-٠ر١٣٩	٣ر٢٥٣	٨ر٤٤٢
[١٣ – ١٤ جم]	٢ر٤٨١	-٠ر٨٠٢	-٤٨ر٨٤٧	٢ر٢٦٩
[١٤ – ١٥ جم]	-٠ر٨٣٧	٠ر١٦٩	-٩ر٩٧٩	٠ر٣٦٥
[١٥ – ١٦ جم]	-	-	-	٠ر٠١٩

جدول رقم : ١١

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لصورة الدم الكامل لوظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١١] اتضح أن متوسط حالات التحليل لصورة الدم الكامل هو [٣٨٥ر٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-١٩ر٠] وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٢٧١ر٩] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [-٨٨٦ر٦] في سنة ١٤١٠هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية للتفاعلات المصلية لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١١] اتضح أن متوسط حالات التحليل للتفاعلات المصلية هو [٦٥٤ر٧] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [١٦٥ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٨٤ر١٣] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [١٨٦ر٦] في سنة ١٤١٠هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبراز لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :٩] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبراز هو [١٢٫٠٥٨] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠٫٣٥٢] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٣٫٦٥٢] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٢١٫٥٩٤] في سنة ١٤١٠هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لسرعة الترسيب لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١١] اتضح أن متوسط حالات التحليل لسرعة الترسيب هو [٣٫١٩٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠٫١٢٧] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٠٫٩٨٣] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٧٫٧٩١] في سنة ١٤١٠هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين الإجمالي لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١١] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين الإجمالي هو [٢٤ر٩٠٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [–٢٦٥ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٤ر٩٩٢] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٩ر٩١٢] في سنة ١٤١٠هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٧ – ٨ جم لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١١] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٧ – ٨ جم هو [١٣٥ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٧٢٩ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٤٦ر٠٦٨] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٤٥ر٩٣٣] في سنة ١٤١٠هـ

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٨ - ٩ جم لموظفات الطائف لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١١] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٨ - ٩ جم هو [٣٦٥ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٤١٤ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٧٥١ر٢٦] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٣٨٦ر٢٦] في سنة ١٤١٠هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠جم لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١١] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم هو [٩٤٢ر١] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٣٠٦ر.] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٨٣١ر١٦] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [-٨٨٩ر١٤] في سنة ١٤١٠هـ

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٠ - ١١جم لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١١] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٠ - ١١ جم هو [١٥٤ر٦] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-١١٢ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٩٧٦ر١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [١٧٨ر٤] في سنة ١٤١٠هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١١ - ١٢جم لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١١] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١١ - ١٢ جم هو [٥٣٨ر١١] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٢١٧ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٤١٩ر٣] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [١١٩ر٨] في سنة ١٤١٠هـ

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لنسبة الهيموجلوبين من ١٢ - ١٣ جم لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١١] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٢ - ١٣ جم هو [٤٤٢ر٨] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-١٣٩ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٥٣ر٣] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [١٨٩ر٥] في سنة ١٤١٠هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٣ - ١٤ جم لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١١] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٣ - ١٤ جم هو [٢٦٩ر٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٨٠٢ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٨٤٧ر٤٨] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٥٧٨ر٤٦] في سنة ١٤١٠هـ

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٤ - ١٥ جم لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١١] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٤ - ١٥ جم هو [٣٦٥ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [١٦٩ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٩٧٩ر٩] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٦١٤ر٩] في سنة ١٤١٠هـ .

التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لموظفات الطائف قبل إزالة الأثر الموسمي عام ١٤١٠هـ

المتغير [نوعه]	معامل الانحدار		التنبؤ عام ١٤١٠هـ	القيمة الحالية للتحليل [المتوسط]
	«أ»	«ب»		
صورة الدم الكامل	١ر١٦٩	٠ر٣٧٨	٢٣ر١٩٢	٢ر١٧٣
تفاعلات مصلية	-١ر٨٩٥	٠ر٥٢	٣١ر٣٨٥	١١ر٨٨٥
بول	١٤ر٠٠٦	٠ر٢٠١	٢٦ر٨٧	١٩ر٣٤٦
براز	٤ر٢٤٤	٠ر٢٢٨	١٨ر٨٣٦	١٠ر٢٨٨
بول الحمل	٥ر١٤٩	٠ر١٠١	١١ر٦١٣	٧ر٨٢٧
[سرعة ترسيب	١ر٢٢٨	٠ر١١٦	٨ر٦٥٢	١ر٨٦٥
هيموجلوبين [٧ - ٨ جم]	٠ر١٤٧	-٠ر٣٣٧	-٢١ر٤٢١	٠ر٠٥٨
[٨ - ٩ جم]	٠ر٢١٩	-٠ر٥٣٧	-٣٤ر١٤٩	٠ر٠٧٧
[٩ - ١٠ جم]	٠ر١٥٦	-٠ر٨١١	-٥١ر٧٤٨	٠ر١٣٥
[١٠ - ١١ جم]	١ر٥٦٧	-٠ر٢٢٨	-١٣ر٠٢٥	٠ر٩٦٢
[١١ - ١٢ جم]	-	-	-	٢ر٣٦٥
[١٢ - ١٣ جم]	٣ر٨٢٣	٠ر١٩٧	١٦ر٤٣١	٤ر٣٤٦
[١٣ - ١٤ جم]	٢ر٩٦٦	٠ر٣٦١	٢٦ر٠٧	٣ر٩٢٣
[١٤ - ١٥ جم]	١ر٥٥٤	٠ر١٦	١١ر٧٩٤	١ر٩٨١
[١٥ - ١٦ جم]	٠ر٧٠١	٠ر١٥٤	١٠ر٥٥٧	٠ر٤٨١

جدول رقم : ١٢

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لصورة الدم الكامل لموظفات الطائف لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٢] اتضح أن متوسط حالات التحليل لصورة الدم الكامل هو [١٧٣ر٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٣٧٨ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٩٢ر٢٣] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٠١٩ر٢١] في سنة ١٤١٠هـ

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية للتفاعلات المصلية لموظفات الطائف لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٢] اتضح أن متوسط حالات التحليل للتفاعلات المصلية هو [٨٨٥ر١١] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٥٢ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٨٥ر٣١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٥ر١٩] في سنة ١٤١٠هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبول لموظفات الطائف لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٢] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبول هو [١٩٫٣٤٦] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠٫٢٠١] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٦٫٨٧] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٧٫٥٢٤] في سنة ١٤١٠هـ

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبراز لموظفات الطائف لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٢] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبراز هو [١٠٫٢٨٨] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠٫٢٢٨] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٨٫٨٣٦] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٨٫٥٤٨] في سنة ١٤١٠هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لبول الحمل
لموظفات الطائف لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٢] اتضح أن متوسط حالات التحليل لبول الحمل هو [٧٫٨٢٧] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠٫١٠١] وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١١٫٦١٣] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٣٫٧٨٦] في سنة ١٤١٠هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لسرعة الترسيب
لموظفات الطائف لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٢] اتضح أن متوسط حالات التحليل لسرعة الترسيب هو [١٫٨٦٥] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠٫١١٦] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٨٫٦٥٢] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٦٫٧٨٧] في سنة ١٤١٠هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٧ – ٨ جم لموظفات الطائف لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٢] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٧ – ٨ جم هو [٠٥٨ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [–٣٣٧ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [–٤٢١ر٢١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [–٣٦٣ر٢١] في سنة ١٤١٠هـ

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٨ – ٩ جم لموظفات الطائف لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٢] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٨ – ٩ جم هو [٠٧٧ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [–٥٣٧ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [–١٤٩ر٣٤] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [–٠٧٢ر٣٤] في سنة ١٤١٠هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠جم لموظفات الطائف لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٢] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم هو [١٣٥ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٨١١ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٧٤٨ر٥١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [-٦١٣ر٥١] في سنة ١٤١٠هـ

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٠- ١١جم لموظفات الطائف لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٢] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٠ - ١١ جم هو [٩٦٢ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٢٢٨ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٠٢٥ر١٣] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [-٠٦٣ر١٢] في سنة ١٤١٠هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٢ - ١٣ جم لموظفات الطائف لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٢] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٢ - ١٣ جم هو [٣٤٦ر٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [١٩٧ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٤٣١ر١٦] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٠٨٥ر١٢] في سنة ١٤١٠هـ

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٣ - ١٤جم لموظفات الطائف لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٢] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٣ - ١٤ جم هو [٩٢٣ر٣] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٣٦١ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٠٧ر٢٦] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [١٤٧ر٢٢] في سنة ١٤١٠هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٤ - ١٥جم لموظفات الطائف لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٢] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٤ - ١٥ جم هو [١٫٩٨١] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠٫١٦] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١١٫٧٩٤] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٩٫٨١٣] في سنة ١٤١٠هـ

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٥ -١٦جم لموظفات الطائف لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٢] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٥ - ١٦ جم هو [٠٫٤٨١] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠٫١٥٤] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٠٫٥٥٧] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [١٠٫٠٧٦] في سنة ١٤١٠هـ .

التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لطالبات مكة المكرمة بعد إزالة الأثر الموسمي عام ١٤١٠هـ

المتغير [نوعه]	معامل الانحدار		التنبؤ عام ١٤١٠هـ	القيمة الحالية للتحليل [المتوسط]
	«أ»	«ب»		
صورة الدم الكامل	١١٫٢٨٢	-٠٫٤٦٨	-١٨٫٦٧	١٠٫٠٤١
تفاعلات مصلية	-٠٫٢١٨	٠٫٢٥	١٥٫٧٨٢	٩٫٤١٥
بول	٢٤٥٫٩١٨	-٢٫١٩٧	١٠٥٫٣١	١٨٧٫٦٨٥
براز	٢٧٣٫٣٢١	-٢٫٧١٤	٩٩٫٦٢٥	٢٠١٫٤٠٠٧
سرعة ترسيب	٦٫٩١٨	٠٫١١٧	١٤٫٤٠٦	١٠٫٠٢
الهيموجلوبين الاجمالي	٢٥٦٫٤٩٨	-٣٫٢٥	٤٨٫٤٩٨	١٧٠٫٣٩
هيموجلوبين [٧ - ٨ جم]	٠٫١٥٤	٠٫٣٠٤	١٩٫٦١	٠٫٩٦١
[٨ - ٩ جم]	١٫٥٠٧	٠٫٣٤٧	٢٣٫٧١٥	٢٫٤٢٩
[٩ - ١٠ جم]	٨٫٠٥٣	٠٫٢٠٦	٢١٫٢٣٧	٨٫٦٠١
[١٠ - ١١ جم]	٤٥٫٣٣٦	-٠٫٤٢٣	١٥٫٢٦٤	٣٤٫١٠٤
[١١ - ١٢ جم]	٧٩٫٤٩٨	-٠٫٦٩٨	٣٤٫٨٢٦	٦٠٫٩٨١
[١٢ - ١٣ جم]	٥٠٫٦٠٧	-٠٫٢٧٣	٣٣٫١٣٥	٤٣٫٣٦٨
[١٣ - ١٤ جم]	٧٫٨٥	٠٫٨٢٢	٦٠٫٤٥٨	١٠٫٠٢٨
[١٤ - ١٥ جم]	-٠٫٤٥٤	٠٫٦٥٣	٤١٫٣٣٨	١٫٢٧٦

جدول رقم : ١٣

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لصورة الدم الكامل لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٣] اتضح أن متوسط حالات التحليل لصورة الدم الكامل هو [١٠٤١ر١٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٤٦٨ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٦٧ر١٨] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [-٦٢٩ر٨] في سنة ١٤١٠هـ

* التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية للتفاعلات المصلية لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٣] اتضح أن متوسط حالات التحليل للتفاعلات المصلية هو [٤١٥ر٦] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٢٥ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٧٨٢ر١٥] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٣٦٧ر٩] في سنة ١٤١٠هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبول
لطالبات مكة المكرمة عام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٣] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبول هو [١٨٧ر٦٨٥] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٢ر١٩٧] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٠٥ر٣١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٨٢ر٣٧٥] في سنة ١٤١٠هـ

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبراز
لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٣] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبراز هو [٢٠١ر٤٠٠٧] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٢ر٧١٤] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٩٩ر٦٢٥] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [١٠١ر٧٧٥] في سنة ١٤١٠هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لسرعة الترسيب لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ١٣] اتضح أن متوسط حالات التحليل لسرعة الترسيب هو [٢٠ر١٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [١١٧ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٤٠٦ر١٤] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٣٨٦ر٤] في سنة ١٤١٠هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين الإجمالي لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٣] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين الإجمالي هو [٣٩ر١٧٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٢٥ر٣] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٤٩٨ر٤٨] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٨٩٢ر١٢١] في سنة ١٤١٠هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٧ - ٨ جم لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٣] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٧ - ٨ جم هو [٩٦١ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٣٠٤ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٦١ر١٩] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٦٤٩ر١٨] في سنة ١٤١٠هـ

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٨ - ٩ جم لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٣] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٨ - ٩ جم هو [٤٢٩ر٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٣٤٧ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٧١٥ر٢٣] ومقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٢٨٦ر٢١] في سنة ١٤١٠هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٩ - ١٠جم لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٣] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٩ - ١٠ جم هو [٨٫٦٠١] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠٫٢٠٦] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢١٫٢٣٧] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [١٢٫٦٣٦] في سنة ١٤١٠هـ

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٠ - ١١ جم لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٣] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من١٠ - ١١ جم هو [٣٤٫١٠٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠٫٤٢٣] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٥٫٢٦٤] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [١٨٫٨٤] في سنة ١٤١٠هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١١ - ١٢جم لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٣] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢ جم هو [٩٨١ر٦٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٦٩٨ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٨٢٦ر٣٤] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [١٥٥ر٢٦] في سنة ١٤١٠هـ

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣جم لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٣] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من١٢-١٣ جم هو [٣٦٨ر٤٣] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٢٧٣ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٣٥ر٣٣] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٢٣٣ر١٠] في سنة ١٤١٠هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤جم لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٣] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤ جم هو [٢٨٠ر١٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٨٢٢ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٤٥٨ر٦٠] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٤٣ر٥٠] في سنة ١٤١٠هـ

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥جم لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الاحصائي [جدول رقم :١٣] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من١٤-١٥ جم هو [٢٧٦ر١] وباستخدام منهج الانحدار اتضح ان معامل الانحدار هو [٦٥٣ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٣٨ر٤١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٠٦٢ر٤٠] في سنة ١٤١٠هـ .

التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لطالبات الطائف بعد إزالة الأثر الموسمي عام ١٤١٠هـ

المتغير [نوعه]	معامل الانحدار «أ»	معامل الانحدار «ب»	التنبؤ عام ١٤١٠هـ	القيمة الحالية للتحليل [المتوسط]
صورة الدم الكامل	٦ر٤١٣	٠ر٧٣٤	٥٣ر٣٨٩	٦ر٦٠٧
تفاعلات مصلية	-٥ر٧٣٥	٠ر٤٣٩	٢٢ر٣٦١	٥ر٩١٥
بول	١٠١ر٠٦٦	٠ر١٨١	١١٢ر٦٥	٩٦ر٢٥٢
براز	١٧٤ر٦٣٧	- ٠ر٩٤	١١٤ر٤٧٧	١٤٩ر٧٧٤
بول للحمل	٠ر٤٦٤	٠ر١٤	٩ر٤٢٤	٠ر٨٣٥
سرعة ترسيب	-٠ر٦٥١	٠ر١٤٨	٨ر٨٢١	٤ر٢٤٣
هيموجلوبين [٧ - ٨ جم]	١ر٣٥٧	٠ر٢١٣	١٤ر٩٨٩	١ر٩٢٣
[٨ - ٩ جم]	٠ر٧٤٦	-٠ر١١٧	-٦ر٧٤٢	٠ر٤٣٣
[٩ - ١٠ جم]	١ر٠٤٧	-٠ر١٩١	-١١ر١٧٧	٠ر٥٤١
[١٠ - ١١ جم]	٤ر٤٧٣	-٠ر٥١٦	-٢٨ر٥٥١	٣ر١٠٥
[١١ - ١٢ جم]	١٢ر٥٥٢	- ٠ر١٤	٣ر٥٩٢	٨ر٨٣٨
[١٢ - ١٣ جم]	٤١ر١٨٢	-٠ر٦٩١	-٣ر٠٤٢	٢٢ر٨٦٣
[١٣ - ١٤ جم]	١٦ر٧٤٩	-٠ر١٣١	٨ر٣٦٥	١٣ر٢٦٨
[١٤ - ١٥ جم]	٥ر١٠٧	-٠ر٥٨٦	-٣٢ر٣٩٧	٤ر٩٥١
[١٥ - ١٦ جم]	٠ر٧٨١	٠ر١٩٣	١٣ر١٣٣	١ر٢٩٥
[١٦ - ١٧ جم]	٠ر١٦٥	-٠ر٣٨٣	٢٤ر٣٤٧	٠ر٠٦٤

جدول رقم : ١٤

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لصورة الدم الكامل لطالبات الطائف لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٤] اتضح أن متوسط حالات التحليل لصورة الدم الكامل هو [٦٠٧ر٦] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٧٣٤ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٨٩ر٥٣] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٧٨٢ر٤٦] في سنة ١٤١٠هـ

* التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية للتفاعلات المصلية لطالبات الطائف لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٤] اتضح أن متوسط حالات التحليل للتفاعلات المصلية هو [٩١٥ر٥] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٤٣٩ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٦١ر٢٢] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٤٤٦ر١٦] في سنة ١٤١٠هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبول
لطالبات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم ١٤] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبول هو [٢٥٢ر٩٦] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [١٨١ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٦٥ر١١٢] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٣٩٨ر١٦] في سنة ١٤١٠هـ

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبراز
لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٤] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبراز هو [٧٢٤ر١٤٩] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٩٤ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٤٧٧ر١١٤] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٢٤٧ر٣٥] في سنة ١٤١٠هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لبول الحمل**
لطالبات الطائف لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ١٤] اتضح أن متوسط حالات التحليل لبول الحمل هو [٨٣٥ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [١٤ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٤٢٤ر٩] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٥٨٩ر٨] في سنة ١٤١٠هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لسرعة الترسيب**
لطالبات الطائف لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ١٤] اتضح أن متوسط حالات التحليل لسرعة الترسيب هو [٢٤٣ر٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [١٤٨ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٨٢١ر٨] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٥٧٨ر٤] في سنة ١٤١٠هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٧ - ٨ جم لطالبات الطائف لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٤] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٧ - ٨ جم هو [١ر٩٢٣] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠ر٢١٣] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٤ر٩٨٩] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [١٣ر٠٦٦] في سنة ١٤١٠هـ

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٨ - ٩ جم لطالبات الطائف لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٤] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٨ - ٩ جم هو [٠ر٤٣٣] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٠ر١١٧] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٦ر٧٤٢] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٦ر٣٠٩] في سنة ١٤١٠هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٩ - ١٠جم لطالبات الطائف لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٤] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٩ - ١٠ جم هو [٥٤١ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-١٩١ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-١٧٧ر١١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرهـا [-٦٣٦ر١٠] في سنة ١٤١٠هـ

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٠ - ١١ جم لطالبات الطائف لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٤] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من١٠ - ١١ جم هو [١٠٥ر٣] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٥١٦ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٥٥١ر٢٨] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٤٤٦ر٢٥] في سنة ١٤١٠هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢جم لطالبات الطائف لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٤] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢ جم هو [٨٣٨ر٨] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-١٤ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٥٩٢ر٣] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٢٤٦ر٥] في سنة ١٤١٠هـ.

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣جم لطالبات الطائف لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٤] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من١٢-١٣ جم هو [٨٦٣ر٢٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٦٩١ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٠٤٢ر٣] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٨٢١ر١٩] في سنة ١٤١٠هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤جم لطالبات الطائف لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٤] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من١٣-١٤ جم هو [٢٦٨ر١٣] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-١٣١ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٦٥ر٨] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٩٠٣ر٤] في سنة ١٤١٠هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥جم لطالبات الطائف لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٤] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من١٤-١٥ جم هو [٩٥١ر٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٥٨٦ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٣٩٧ر٣٢] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [-٤٤٦ر٢٧] في سنة ١٤١٠هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٥-١٦جم
لطالبات الطائف لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٤] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٥-١٦ جم هو [٢٩٥ر١] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [١٩٣ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٣٣ر١٣] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٨٣٨ر١١] في سنة ١٤١٠هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٦-١٧جم
لطالبات الطائف لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٤] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٦-١٧ جم هو [٠٦٤ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٣٨٣ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٤٧ر٢٤] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هناك احتمال زيادة قدرها [٢٨٣ر٢٤] في سنة ١٤١٠هـ .

التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لموظفات مكة المكرمة بعد إزالة الأثر الموسمي عام ١٤١٠هـ

المتغير [نوعه]	معامل الانحدار		التنبؤ عام ١٤١٠هـ	القيمة الحالية للتحليل [المتوسط]
	«أ»	«ب»		
صورة الدم الكامل	٣ر٥١٩	٠ر٢٣٢	١٨ر٣٦٧	٢ر٩٠٣
تفاعلات مصلية	٤ر٣٠٩	٠ر٢٢٦	١٨ر٧٧٣	١٠ر٣٠٨
بول	٤١ر٤٦٧	-٠ر٣٤١	١٩ر٦٤٣	٤٠ر٥٦١
براز	١٢ر٩٢٨	٠ر٥٢٣	٤ر٤٦	١٤ر٣١٤
سرعة ترسيب	٣ر٥	٠ر٢٥٣	١٩ر٦٩٢	٤ر١٧٢
الهيموجلوبين الاجمالي	٤٦ر٨١٣	-٠ر٤١٢	٢٠ر٤٤٥	٣٥ر٨٨٠
هيموجلوبين [٧ - ٨ جم]	-٠ر٣٦٤	٠ر٣٣٣	٢٠ر٩٤٨	٠ر١٨
[٨ - ٩ جم]	٠ر٨١٤	٠ر٦١٧	٤٠ر٣٠٢	٠ر٩٧٨
[٩ - ١٠ جم]	٣ر١٢	-٠ر٢٩٢	-١٥ر٠٦٨	٢ر٣٤٤
[١٠ - ١١ جم]	٩ر٤٢٩	- ٠ر١	٣ر٠٢٩	٦ر٧٧٢
[١١ - ١٢ جم]	١٨ر٩٥	- ٠ر٢٢	٤ر٨٧	١٣ر١٢
[١٢ - ١٣ جم]	١٤ر٣٧١	-٠ر١٦٨	٣ر٦١٩	٩ر٩١
[١٣ - ١٤ جم]	٣ر٠٣٢	-٠ر٣٩٩	-٢٢ر٥٠٤	٢ر٩٢٦
[١٤ - ١٥ جم]	-٠ر٣٠٧	٠ر٣٨	٢٤ر٠١٣	٠ر٧٠١
[١٥ - ١٦ جم]	-	-	-	٠ر٠٦٤

جدول رقم : ١٥

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لصورة الدم الكامل لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٥] اتضح أن متوسط حالات التحليل لصورة الدم الكامل هو [٢ر٩٠٣] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠ر٢٣٢] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٨ر٣٦٧] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [١٥ر٤٦٤] في سنة ١٤١٠هـ

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية للتفاعلات المصلية لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٥] اتضح أن متوسط حالات التحليل للتفاعلات المصلية هو [١٠ر٣٠٨] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٠ر٢٢٦] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٨ر٧٧٣] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٨ر٤٦٥] في سنة ١٤١٠هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبول لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ.**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٥] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبول هو [٥٦١ر٤٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٣٤١ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٦٤٣ر١٩] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٩١٨ر٢٠] في سنة ١٤١٠هـ.

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبراز لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ.**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٥] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبراز هو [٣١٤ر١٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٥٢٣ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٤ر٤٦] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٠٨٦ر٣٢] في سنة ١٤١٠هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لسرعة الترسيب لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ١٥] اتضح أن متوسط حالات التحليل لسرعة الترسيب هو [١٧٢ر٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٢٥٣ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٦٩٢ر١٩] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٥٢ر١٥] في سنة ١٤١٠هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين الاجمالي لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٥] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين الإجمالي هو [٨٨٠ر٣٥] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٤١٢ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٤٤٥ر٢٠] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٤٣٥ر١٥] في سنة ١٤١٠هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٧ - ٨ جم لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٥] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٧ - ٨ جم هو [٥١٨ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٣٣٣ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٩٤٨ر٢٠] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٤٣ر٢٠] في سنة ١٤١٠هـ

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٨ - ٩ جم لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٥] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٨ - ٩ جم هو [٩٧٨ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٦١٧ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٠٢ر٤٠] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٣٢٤ر٣٩] في سنة ١٤١٠هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٩ - ١٠جم لموظفات مكة المكرمة عام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٥] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٩ - ١٠ جم هو [٣٤٤ر٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٢٩٢ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٥٦٨ر١٥] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [-٢٢٤ر١٣] في سنة ١٤١٠هـ

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٠ - ١١ جم لموظفات مكة المكرمة عام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٥] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من١٠ - ١١ جم هو [٧٧٢ر٦] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-١ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٠٢٩ر٣] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٧٤٣ر٣] في سنة ١٤١٠هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢جم لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٥] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢ جم هو [١٢ر١٣] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٢٢ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٨٧ر٤] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٢٥ر٨] في سنة ١٤١٠هـ

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣جم لموظفات مكة المكرمةلعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الاحصائي [جدول رقم :١٥] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من١٢-١٣ جم هو [٩١ر٩] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-١٦٨ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٦١٩ر٣] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٢٩١ر٦] في سنة ١٤١٠هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤جم لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٥] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من١٣-١٤ جم هو [٩٢٦ر٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٣٩٩ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هـو [-٥٠٤ر٢٢] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [-٥٧٨ر١٩] في سنة ١٤١٠هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥جم لموظفات مكة المكرمة لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٥] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من١٤-١٥ جم هو [٧٠١ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٣٨ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هـو [٠١٣ر٢٤] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٣١٢ر٢٣] في سنة ١٤١٠هـ .

التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية لموظفات الطائف بعد إزالة الأثر الموسمي عام ١٤١٠هـ

المتغير [نوعه]	معامل الانحدار «أ»	معامل الانحدار «ب»	التنبؤ عام ١٤١٠هـ	القيمة الحالية للتحليل [المتوسط]
صورة الدم الكامل	١ر٤١٧	٠ر٤٧٢	٣١ر٦٢٥	٢ر٦٧
تفاعلات مصلية	-٢ر٩٤٣	٠ر٦٤٨	٣٨ر٥٢٩	١٤ر٢٣٥
بول	١٥ر٢٦٣	٠ر٢٣٦	٣٠ر٣٦٧	٢١ر٥٢٣
براز	١٠ر٣٢٧	٠ر١٢٦	٢ر٢٦٣	١٣ر٦٨٤
بول الحمل	٨ر١٥٣	٠ر٥٨٤	٤٥ر٥٢٩	٩ر٧٠٢
سرعة ترسيب	-٢ر٧٧٦	٠ر٢٥٦	١٣ر٦٠٨	٤ر٠٣٣
هيموجلوبين [٧ – ٨ جم]	٠ر٤٧٤	-٠ر١٠٦	-٦ر٣١	٠ر١٩٢
[٨ – ٩ جم]	٠ر٥٢٢	-٠ر١١٧	-٦ر٩٦٦	٠ر٢١١
[٩ – ١٠ جم]	٠ر٧٦٦	-٠ر٤٨٤	- ٣٠ر٢١	٠ر٦٣٧
[١٠ – ١١ جم]	٢ر٢٢٢	-٠ر٣٣٥	-١٩ر٢١٨	١ر٣٣٢
[١١ – ١٢ جم]	–	–	–	٢ر٧٠٨
[١٢ – ١٣ جم]	٤ر٢٧٧	٠ر٢٤٨	٢٠ر١٤٩	٤ر٩٣٥
[١٣ – ١٤ جم]	٠ر٥٥٢	٠ر٢٩١	٢٢ر١٧٦	٤ر٣٢٤
[١٤ – ١٥ جم]	١ر٧٨١	٠ر١٩٥	١٤ر٢٦١	٢ر٣
[١٥ – ١٦ جم]	٠ر٢٠٥	٠ر٣١٤	٢٠ر٣٠١	٠ر٨٥٣

جدول رقم : ١٦

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لصورة الدم الكامل لموظفات الطائف لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل لصورة الدم الكامل هو [٦٧ر٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٤٧٢ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٦٢٥ر٣١] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٩٥٥ر٢٨] في سنة ١٤١٠هـ

* التنبؤ المستقبلي بالتحليلات المخبرية للتفاعلات المصلية لموظفات الطائف لعام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل للتفاعلات المصلية هو [٢٣٥ر١٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٦٤٨ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٥٢٩ر٣٨] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٢٩٤ر٢٤] في سنة ١٤١٠هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبول لموظفات الطائف لعام ١٤١٠هـ.**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ١٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبول هو [٥٢٣ر٢١] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٢٣٦ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٦٧ر٣٠] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٨٤٤ر٨] في سنة ١٤١٠هـ

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري للبراز لموظفات الطائف لعام ١٤١٠هـ.**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل للبراز هو [٦٨٤ر١٣] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [١٢٦ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٦٣ر٢] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال نقص قدره [٤٢١ر١١] في سنة ١٤١٠هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لبول الحمل لموظفات الطائف لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ١٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل لبول الحمل هو [٢٠٧ر٩] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٥٨٤ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٥٢٩ر٤٥] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٨٢٧ر٣٥] في سنة ١٤١٠هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لسرعة الترسيب لموظفات الطائف لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم : ١٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل لسرعة الترسيب هو [٠٣٣ر٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٢٥٦ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٦٠٨ر١٣] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٥٧٥ر٩] في سنة ١٤١٠هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٧ - ٨ جم لموظفات الطائف لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٧ - ٨ جم هو [١٩٢ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-١٠٦ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٣١ر٦] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [-١١٨ر٦] في سنة ١٤١٠هـ

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٨ - ٩ جم لموظفات الطائف لعام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٨ - ٩ جم هو [٢١١ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-١١٧ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٩٦٦ر٦] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [-٧٥٥ر٦] في سنة ١٤١٠هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠جم لموظفات الطائف عام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ٩ - ١٠ جم هو [٦٣٧ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٤٨٤ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٢١ر٣٠] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [-٥٧٣ر٢٩] في سنة ١٤١٠هـ

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٠ - ١١ جم لموظفات الطائف عام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإخصائي [جدول رقم :١٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من١٠ - ١١ جم هو [٣٣٢ر١] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [-٣٣٥ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [-٢١٨ر١٩] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [-٨٨٦ر١٧] في سنة ١٤١٠هـ .

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣جم لموظفات الطائف عام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم هو [٩٣٥ر٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٢٤٨ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٤٩ر٢٠] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٢١٤ر١٥] في سنة ١٤١٠هـ

*** التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤جم لموظفات الطائف عام ١٤١٠هـ .**

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من١٣-١٤ جم هو [٣٢٤ر٤] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٢٩١ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [١٧٦ر٢٢] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٨٥٢ر١٧] في سنة ١٤١٠هـ .

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥جم لموظفات الطائف عام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥ جم هو [٣ر٢] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [١٩٥ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٢٦١ر١٤] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٩٦١ر١١] في سنة ١٤١٠هـ

* التنبؤ المستقبلي بالتحليل المخبري لنسبة الهيموجلوبين من ١٥-١٦جم لموظفات الطائف عام ١٤١٠هـ .

من استخدام التحليل الإحصائي [جدول رقم :١٦] اتضح أن متوسط حالات التحليل لنسبة الهيموجلوبين من١٥-١٦ جم هو [٨٥٣ر٠] وباستخدام منهج الانحدار اتضح أن معامل الانحدار هو [٣١٤ر٠] . وباستخدام معامل الانحدار في التنبؤ لسنة ١٤١٠هـ اتضح أن عدد الحالات المتوقعة هو [٣٠١ر٢٠] وبمقارنة الحالات المتوقعة بالواقع يتضح أن هنالك احتمال زيادة قدرها [٤٤٨ر١٩] في سنة ١٤١٠هـ .

مناقشة نتائج الدراسة

طالبات مكة المكرمة :

يتضح من التحليل الإحصائي للفحوصات المخبرية لطالبات مكة أن تحليل صورة الدم الكامل ، نسبة الهيموجلوبين الإجمالي ، تحليل البراز ، نسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم سوف يطرأ عليها نقص سواء أكان قبل إزالة الاثر الموسمي أم بعد إزالة الاثر الموسمي .

وكذلك تحليل سرعة الترسيب ، نسبة الهيموجلوبين من ٧-٨جم ، نسبة الهيموجلوبين من ٨-٩جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥جم في تزايد سواء أكان قبل إزالة الاثر الموسمي أم بعد إزالة الاثر الموسمي . بينما تحليل التفاعلات المصلية وتحليل البول الكامل كانت زائدة قبل إزالة الاثر الموسمي ثم أخذت في التناقص بعد إزالة الاثر الموسمي حتى بعد أن تم الأخذ بجانب العامل الموسمي وأيضاً نسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم قبل إزالة الاثر الموسمي فقد كان فيها نقص وبعد إزالة الاثر الموسمي أصبح فيها زيادة نتيجة الأخذ بجانب العامل الموسمي .

طالبات الطائف :

ويشير التحليل الإحصائي للفحوصات المخبرية لطالبات الطائف أن تحليل صورة الدم الكامل ، التفاعلات المصلية ، بول الحمل ، نسبة الهيموجلوبين من ٧-٨ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٥-١٦ جم سوف يطرأ عليها زيادة سواء أكانت قبل إزالة الاثر الموسمي أم بعد إزالة الاثر الموسمي . أما تحليل البراز ، نسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٦-١٧جم سوف يطرأ عليها تناقص سواء أكان قبل إزالة الاثر الموسمي أم بعد إزالة الاثر الموسمي .

بينما تحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥جم ، وسرعة الترسيب قبل إزالة الاثر الموسمي كانت زائدة وطرأ عليها تناقص بعد إزالة الاثر الموسمي . وأيضاً نسبة الهيموجلوبين من ٨-٩جم وتحليل البول طرأ عليهما نقص بعد إزالة الاثر الموسمي بينما لم يمكن حسابهما بالانحدارقبل إزالة الاثر الموسمي لعدم كفايتهما من أجل الحساب الإحصائي .

موظفات مكة المكرمة :

ويظهر من التحليل الإحصائي للفحوصات المخبرية لموظفات مكة أن تحليل صورة الدم الكامل ، نسبة الهيموجلوبين الإجمالي ، نسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤جم في حالة تناقص سواء أكان قبل إزالة الاثر الموسمي أم بعد إزالة الاثر الموسمي . بينما تحليل التفاعلات المصلية ، البراز ، سرعة الترسيب ، نسبة الهيموجلوبين من ٧-٨جم ، نسبة الهيموجلوبين من ٨-٩جم في حالة تزايد سواء أكان قبل إزالة الاثر الموسمي أم بعد إزالة الاثر الموسمي . وكذلك نسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥جم في حالة تناقص قبل إزالة الاثر الموسمي بينما أخذت في التزايد بعد إزالة الاثر الموسمي . أما تحليل البول فبعد إزالة الاثر الموسمي أخذ في التناقص بينما قبل إزالة الاثر الموسمي لا يمكن حسابه بالانحدار لعدم كفايته من أجل الحساب الإحصائي .

موظفات الطائف :

ويدل التحليل الإحصائي للفحوصات المخبرية لموظفات الطائف أن تحليل صورة الدم الكامل ، التفاعلات المصلية ، بول ، براز ، بول للحمل ، نسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣جم ، نسبة الهيموجلوبين ١٣-١٤جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٥-١٦جم ، وسرعة الترسيب في تزايد سواء

أكان قبل إزالة الأثر الموسمي أم بعد إزالة الاثر الموسمي أما نسبة الهيموجلوبين من ٧-٨جم ، نسبة الهيموجلوبين من ٨-٩جم ، نسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١جم في تناقص سواء أكان قبل إزالة الاثر الموسمي أم بعد إزالة الاثر الموسمي . بينما نسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢جم لا يمكن حسابها بالانحدار لعدم كفايتها من أجل الحساب الإحصائي سواء أكان قبل إزالة الاثر الموسمي أم بعد إزالة الاثر الموسمي .

مناقشة نتائج الدراسة لعام ١٤١٠هـ ومقارنتها بالتنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة

طالبات مكة المكرمة :

يتضح من التحليل الإحصائي للفحوصات المخبرية لطالبات مكة المكرمة أن تحليل نسبة الهيموجلوبين الإجمالي، تحليل البراز ، نسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣جم في حالة تناقص سواء أكان قبل إزالة الاثر الموسمي أم بعد إزالة الاثر الموسمي . وهذه النتيجة متوافقة مع التنبؤ المستقبلي لعشر سنوات وخمس عشرة سنة .

وبالنسبة لتحليل سرعة الترسيب ، نسبة الهيموجلوبين من ٧-٨جم ، نسبة الهيموجلوبين من ٨-٩جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤ ، نسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥جم في حالة تزايد سواء أكان قبل إزالة الاثر الموسمي أم بعد إزالة الاثر الموسمي ، وهذه النتيجة متوافقة مع التنبؤ المستقبلي لعشر سنوات وخمس عشرة سنة . كما أن تحليل صورة الدم الكامل في حالة تزايد سواء أكان قبل إزالة الاثر الموسمي أم بعد إزالة الاثر الموسمي . وهذه النتيجة عكس التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة .

ويظهر من التحليل الإحصائي أن فحص التفاعلات المصلية طرأ عليه تزايد قبل إزالة الاثر الموسمي وهذه النتيجة متوافقة مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة . بينما أخذت في التزايد بعد إزالة الاثر الموسمي ، وهذه النتيجة متناقضة مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة .

أما تحليل البول فأخذ في التزايد قبل إزالة الاثر الموسمي وطرأ عليه تناقص بعد إزالة الاثر الموسمي وهذه النتيجة متوافقة مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة .

وبالنسبة لفحص نسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم طرأ عليها تزايد قبل إزالة الاثر الموسمي وهي عكس نتيجة التنبؤ لعشر وخمس عشرة سنة ، بينما طرأ تزايد على نسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠جم بعد إزالة الاثر الموسمي وهذه النسبة متوافقة مع التنبؤ لعشر وخمس عشرة سنة .

وتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١جم طرأ عليها تزايد قبل إزالة الاثر الموسمي وهي عكس التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة بينما طرأ عليها تناقص بعد إزالة الاثر الموسمي ، وهذه النتيجة متوافقة مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة .

طالبات الطائف :

أظهرت نتائج التحليل الإحصائي للفحوصات المخبرية لطالبات الطائف أن تحليل صورة الدم الكامل ، التفاعلات المصلية ، بول الحمل ، نسبة الهيموجلوبين من ٧-٨جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٥-١٦جم في حالة تزايد سواء أكان قبل إزالة الاثر الموسمي أم بعد إزالة الاثر الموسمي ، وهذه النتيجة متوافقة مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة .

بينما تحليل الهيموجلوبين من ٩-١٠ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٦-١٧جم في حالة تزايد سواء أكان قبل إزالة الاثر الموسمي أم بعد إزالة الاثر الموسمي ، وهذه النتيجة متناقضة مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة .

وبالنسبة لتحليل سرعة الترسيب ، نسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥جم أخذت في التزايد قبل إزالة الاثر الموسمي ، وهذه النتيجة متوافقة مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة بينما أخذت في التناقص بعد إزالة الاثر الموسمي وهذه النتيجة متناقضة مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة .

وتشير نتائج التحليل الإحصائي لفحص نسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤جم سوف يطرأ عليها تناقص سواء أكان قبل إزالة الاثر الموسمي أم بعد إزالة الاثر الموسمي وهذه النتيجة متوافقة مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة .

وتحليل البراز أخذ في التزايد قبل إزالة الاثر الموسمي وهذه النتيجة متناقضة مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة بينما أخذ في التناقص بعد إزالة الاثر الموسمي وهذه النتيجة متوافقة مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة .

بينما تحليل البول لم يمكن حسابه بالانحدار لعدم كفايته من أجل الحساب الإحصائي قبل إزالة الاثر الموسمي وهذه النتيجة متوافقة مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة وأخذ في التزايد بعد إزالة الاثر الموسمي وهذه النتيجة متناقضة مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة .

موظفات مكة المكرمة :

يظهر من التحليل الإحصائي لفحص التفاعلات المصلية ، البراز ، سرعة الترسيب ، نسبة الهيموجلوبين من ٧-٨جم ، نسبة الهيموجلوبين من ٨-٩جم في حالة تزايد سواء أكان قبل إزالة الاثر الموسمي أم بعد إزالة الاثر الموسمي وهذه النتيجة متوافقة مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة .

بينما يتضح من تحليل نسبة الهيموجلوبين الإجمالي ، نسبة الهيموجلوبين من ١٠-١١جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١١-١٢جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣جم في حالة تناقص سواء أكان قبل إزالة الاثر الموسمي أم بعد إزالة الاثر الموسمي وهذه النتيجة متوافقة مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة .

وبالنسبة لتحليل صورة الدم الكامل ، نسبة الهيموجلوبين من ٩-١٠جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤جم في حالة تزايد سواء أكان قبل إزالة الاثر الموسمي أم بعد إزالة الاثر الموسمي وهذه النتيجة متناقضة مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة .

وتحليل نسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥جم أخذت في التزايد قبل إزالة الاثر الموسمي وهذه النتيجة متناقضة مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة بينما أخذت في التزايد بعد إزالة الاثر الموسمي وهذه النتيجة متوافقة مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة .

وتحليل البول طرأ عليه تناقص بعد إزالة الاثر الموسمي وهذا متوافق مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة ومتوافق أيضاً مع نتيجة التنبؤ قبل إزالة الاثر الموسمي حيث لم يمكن حسابه بالانحدار لعدم كفايته من أجل الحساب الإحصائي سواء لعشر سنوات أم لخمس عشرة سنة أم لسنة ١٤١٠هـ .

موظفات الطائف :

يتضح من التحليل الإحصائي لفحص صورة الدم الكامل ، التفاعلات المصلية البول ، بول الحمل ، نسبة الهيموجلوبين من ١٢-١٣جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٣-١٤ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٤-١٥جم ، ونسبة الهيموجلوبين من ١٥-١٦جم ، سرعة الترسيب في حالة تزايد سواء أكان قبل إزالة الاثر الموسمي أم بعد إزالة الاثر الموسمي ، وهذه النتيجة متوافقة مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة .

بينما نجد تحليل نسبة الهيموجلوبين من ٧–٨جم ، نسبة الهيموجلوبين من ٨–٩ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ٩–١٠ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ١٠–١١جم في حالة تزايد سواء أكان قبل إزالة الأثر الموسمي أم بعد إزالة الأثر الموسمي وهذه النتيجة متناقضة مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة .

وبالنسبة لفحص نسبة الهيموجلوبين من ١١–١٢ جم لم يمكن حسابها بالانحدار لعدم كفايتها من أجل الحساب الإحصائي سواء أكان قبل إزالة الاثر الموسمي أم بعد إزالة الاثر الموسمي ، وهذه النتيجة متوافقة مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة .

وتحليل البراز أخذ في التزايد قبل إزالة الاثر الموسمي وهذا متوافق مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة بينما أخذ في التناقص بعد إزالة الاثر الموسمي وهذه النتيجة متناقضة مع التنبؤ لعشر سنوات وخمس عشرة سنة .

خلاصة نتائج الدراسة

من خلال تحليل النتائج يتضح أن استخدام منهج تحليل الاتجاهات سلط الضوء على التنبؤ المستقبلي بالنقص الكمي في بعض التحاليل المخبرية وبالزيادة في البعض الآخر والمتوفرة في مختبر الوحدة الصحية المدرسية .

والزيادة الكمية في بعض التحاليل المخبرية تتأثر بالسياسة التعليمية من حيث طلب أنواع معينة من التحاليل كما جاء في التعاميم الصادرة عن الرئاسة العامة لتعليم البنات في مدينتي مكة المكرمة والطائف عند فتح السجل الصحي لكل طالبة في بداية دخولها المدرسة ومن ثم عند متابعة حالتها الصحية في السنوات التالية ، وأيضا الزيادة الناتجة عن طلب تحاليل دورية للعاملات بالمقاصف المدرسية .

كما أن الزيادة الكمية في بعض أنواع التحاليل ترجع إلى كون أطباء الوحدة الصحية المدرسية أطباء عاميين وليسوا متخصصين كما ذكر في التقرير الصحي السنوي لعام ١٤٠٩هـ بوزارة الصحة وبالتالي عدم معرفتهم لأسباب العلة الحقيقية يؤدي إلى تكرار الفحص بشكل روتيني لملاحظة الحالة المرضية ولمدد غير مناسبة وهذا يتفق مع ما جاء في دراسة ينق ومقالة الرويحي التي تشير إلى سوء استخدام الخدمات المخبرية ومثال ذلك في هذه الدراسة نتائج تحليل نسبة الهيموجلوبين .

والزيادة الكمية في تحليل التفاعلات المصلية قبل وبعد إزالة الأثر الموسمي له دلالته على الرغم من أن الإحصائيات الأولية لم توضح نوع التحليل [مثل الزهري ، الروماتيزم ، الحمى المالطية ، التيفويد ، التهاب الكبد البائي ،الإيدز]. هذه الزيادة تشير إلى الرغبة في اكتشاف أمراض لم تعرف في السابق نتيجة القصور في وسائل التشخيص أو الحد من انتشارها إن وجدت ، كما جاء في

دراسة الفالح عن مرض التهاب الكبد البائي . علاوة على أن التقدم الذي تمر به المملكة في المجال الطبي يستحسن أن تستفيد منه الخدمات الصحية بالرئاسة العامة لتعليم البنات لمواكبة هذا التطور السريع والتغيير المستمر في المجال التكنولوجي كما ورد في دراسة بيشر وديلي .

وبالمقابل هناك نقص كمي في بعض التحاليل المخبرية نتيجة التأثر بطبيعة الأمراض المنتشرة والتي قد لا تجد صدى لاكتشافها أو البحث عنها في مختبر الوحدة الصحية المدرسية بإمكانياته المتواضعة والتي تفتقر إلى العديد من التخصصات ومنها على سبيل المثال الأحياء الدقيقة والتي تتحمل مسئولية الكشف عن الكثير من الأمراض ومسبباتها مثل الميكروبات الممرضة للحلق ، كما ظهر من دراسة مليباني وآخرون . وكذلك الإصابة بروماتيزم القلب كما في دراسة كل من الحربي وآخرون ودراسة سيكيت وآخرون ودراسة زامان والتي توضح دور المختبرات الميكروبيولوجية في التشخيص والقضاء على مرض السل . ودراسة جمجوم التي تحث على ضرورة إنشاء مختبرات فيروسية .

والنقص الكمي في بعض التحاليل المخبرية نتيجة قلة الخدمات المخبرية في مختبر الوحدة الصحية في ظل التكنولوجيا المتطورة والتكلفة العالية لها يؤدي إلى إتجاه الفئة المتعلمة إلى القطاع الخاص والذي يجلب بنوعية خدماته الجمهور على الرغم من اهتمامه بالرسوم العلاجية التي يدفعها المرضى لمواصلة التنافس الإقتصادي في قطاع الأعمال الحرة كما ذُكر في دراسة الربيعة ودراسة الزهراني وما أشارت إليه الدراسة الحالية عن مستشفى العدواني ومستشفى الأمين ومركز السلام الطبي بالطائف كنماذج للخدمات الصحية بالقطاع الخاص .

وبالمقابل فالنقص الكمي في بعض التحاليل المخبرية بالوحدة الصحية قد يرجع إلى اهتمام القطاع الصحي الحكومي بفتح المراكز الصحية الأولية في الأحياء السكنية المختلفة والمستشفيات الحكومية مما يسهل الحصول على الخدمات الصحية ومنها إجراء الفحوصات المخبرية بها .

والدراسة الحالية لم توضح في بياناتها الإحصائية الأولية تفصيلات لنوعية تحليل البول [بول كامل – بول للحمل] بالنسبة لطالبات وموظفات مكة المكرمة ، وهذا يشير إلى عدم توحيد البيانات الإحصائية المطلوبة في مختبر الوحدة الصحية المدرسية في مدينتي مكة المكرمة والطائف .

كما أن النقص في التحاليل الخاصة باكتشاف الطفيليات لم يرد في هذه الدراسة على أهميتها لعدم توفر معلومات إحصائية تفصيلية لكل من تحليل البول والبراز وهذا يتفق مع دراسة حسان مع ضرورته للدلالة على وجود الطفيليات كالتي ظهرت في دراسة كل من الفالح ودراسة الماضي والغباشي ودراسة حمودة وآخرون .

كما أن النقص في بعض التحاليل قد يكون ناتج عن عدم الوعي بأهمية المختبر ودوره في تشخيص المرض ، وتحسّن صحة المريض وبالتالي يتم الاعتماد على تناول العلاج فقط .

إضافة إلى وجود بعض العوامل التي تساعد في نقص التحاليل المخبرية مثل العوامل الديموغرافية وما يرتبط بها من عوامل بيئية عامة كما جاء في دراسة الزهراني ودراسة طعماس والتي توضح التشتت في التوزيع العمراني والسكاني في المنطقة محل الدراسة ، وأيضاً سوء التوزيع في المرافق الصحية الناتج عن النقص في التخطيط الصحي الواقعي منذ البداية كما ورد في دراسة تنكا وآخرون ، وهذا يتفق مع الدراسة الحالية في بُعد الوحدة الصحية المدرسية عن باقي المدارس بشكل واضح . وصعوبة المواصلات كالذي جاء في دراسة الزهراني إضافة إلى طول انتظار المرضى لتلقي الرعاية الصحية والمذكور في دراسة حرستاني والتركي وهذا يتفق مع الدراسة الحالية في استغراق وقت غير قصير بين إجراء التحاليل وإظهار النتيجة مع ضرورة تواجد ولي الأمر [أو والدة المريضة] في كل مرة يتم فيها الكشف والمراجعة مع الأخذ في الأعتبار تقدير عدد المرضى المحتمل تقديم الخدمات لهم كما أوضحته دراسة إراكسون ومورال .

التخطيط للمختبرات الطبية في ضوء نتائج الدراسة :

١- إستكمال رعاية الطالبة صحياً من خلال السجل الصحي بمتابعتها عن طريق العيادات الطبية بمؤسسات التعليم العالي .

٢- إقامة مختبر أولى في كل مدرسة أو مجمع تابع لعيادة طبية بالمدرسة مهمته تقديم الخدمات المخبرية الأولية للطالبات والموظفات بالمدرسة ، ويكون المختبر مزود بفنيين وبعض الأجهزة والأدوات البسيطة لإجراء الفحوصات الروتينية مع التركيز على الجانب الوقائي وتحويل من يلزم إلى مختبر الوحدة الرئيسي لعمل الفحوصات المعملية الأكثر تخصصاً .

٣- تجهيز مختبر الوحدة الصحية بالأدوات والمحاليل والمعدات والأجهزة الضرورية لإجراء تحاليل الكيمياء الحيوي للدم مثل وظائف الكبد ، وظائف الكلية ، وأنزيمات القلب ، وفحص كيميائية البول ، وفحص وزرع مسحات من الحلق ، والعين ، والأنف ، والأذن ، والجروح .

وأيضاً إجراء تحاليل التفاعلات المصلية المتقدمة مثل التهاب الكبد الوبائي الفيروسي ، والإيدز ، والزهري ، وتحليل مستوى علاجات الأمراض العصبية والنفسية في الدم . إضافة إلى ما يجريه المختبر من فحص للبول والبراز وصورة الدم الكامل وسرعة الترسيب بشكل روتيني .

٤- إجراء بحوث في نسب الهيموجلوبين الطبيعية لمنسوبات الوحدات الصحية في مدينتي مكة المكرمة والطائف نظراً للاختلاف في الطبيعة الجغرافية لكلا المدينتين وذلك لمعرفة الأسباب الطبية المصاحبة لهذا الإختلاف .

٥- إجراء بحوث في أنواع الهيموجلوبين من ٧-٨ جم الى ١١-١٢جم فقد تكون طبيعية أو ناتجة عن مرض ما أو عارضة لظرف ما مثل إجراء الفحص أثناء الدورة الشهرية أو الولادة أو حدوث نزيف أو إجراء العمليات الجراحية أو نتيجة التعرض لحادث إصطدام ، وذلك بالتنسيق مع الإدارة العامة للبحوث في وزارة الصحة .

٦ - إجراء دراسة عن معدل انتشار الأمراض لتخفيض نسبة الأمراض الناشئة عن سوء التغذية والطفيليات وذلك بالتركيز على الخدمات الصحية الوقائية .

٧ - تطوير الإحصاء الطبي ليكون أداة للتخطيط السليم ، وحتى يمكن التوصل إلى حكم سليم عن التغيرات المستقبلية المصاحبة للتحاليل المخبرية .

٨ - عمل دراسة تقيميه لوضع المختبرات الحالية بالوحدات الصحية من جميع النواحي ، ووضع المقترحات والتوصيات اللازمة لتحسين مستوى الأداء بها .

٩ - إدخال وتطوير الوسائل التشخيصية الدقيقة للتحاليل المخبرية .

١٠- إدخال أساليب الرقابة النوعية في المختبر لضمان جودة وسلامة التحاليل Quality control.

١١- العمل علي تطوير التصنيف الحالي لنسب الهيموجلوبين في الدم لإعطاء الفرصة لمعرفة موقع النتيجة الخاصة بشخص ما ، لأن التغيرات في نسب الهيموجلوبين يمكن أخذها في الاعتبار للدلالة علي وجود المرض أم لا مثل نقص الهيموجلوبين عن حد معين بسبب الأنيميا أو الديدان وبالتالي يكون مؤشر على سوء التغذية أو وجود خلل وظيفي ؛ فمثلاً نسبة الهيموجلوبين من ٧-٨ جم ، نسبة الهيموجلوبين من ٨-٩ جم تكون كالتالي :

نسبة الهيموجلوبين من ٧ جم إلى أقل من ٨ جم ، ونسبة هيموجلوبين من ٨ جم إلى أقل من ٩ جم وهكذا حتى تصل إلى أعلى نسبة طبيعية عند الإناث من ١٦ جم إلى أقل من ١٧ جم ، ومن ثم ١٧ جم .

التوصيات

نتيجة لما سبق عرضه من دراسة لاتجاهات حدوث الأمراض الكمية للتحاليل المخبرية ، وبناء على النتائج التي توصلت إليها الباحثة وتحقيقاً لهدف الدراسة فإن الباحثة تقدم التوصيات التالية لذوي العلاقة والاهتمام بالمختبرات الطبية وخاصة الوحدة الصحية المدرسية .

[١] الأخذ بمنهج تحليل الاتجاهات في الدراسات المستقبلية ومنها التحاليل المخبرية لتمشيه مع طبيعة الحياة المتغيرة باستمرار.

[٢] معالجة النقص في خدمات المختبر الطبي عن طريق القضاء أو الحد من العوامل السلبية التي تؤثر على أداء المختبر بطريقة غير مباشرة .

[٣] العمل على جعل الوحدة الصحية المدرسية – خاصة المختبر – نظاماً مفتوحاً لكي يتسنى له التفاعل مع معطيات البيئة المحيطة به ومشاركتها حاجاتها وتطلعاتها لتحقيق التوازن والتكيف المطلوب .

[٤] الاهتمام بالإحصاءات المخبرية علي أساس علمي لأنها تسلط الضوء على واقع المختبر الطبي والخدمات التي يقدمها .

[٥] منح العاملين بالمختبر الطبي بعض الإمكانيات المادية والبشرية ومزيداً من الصلاحيات لتحسين وضع الخدمات التي يقدمها لمواكبة التطور العلمي والتكنولوجي .

[٦] الإطلاع الدائم علي البحوث العلمية التي تجريها وزارة الصحة أو تشترك فيها للتعرف على أهم الأمراض الشائعة وبخاصة في المدارس والعمل على تجنبها والوقاية منها .

[٧] دراسة التوزيعات السكانية مقارنة بالمواقع الجغرافية للمدارس والمرافق الصحية الحكومية والخاصة في مدينة الطائف للوصول إلى عدالة توزيع الخدمات الصحية والرعاية الطبية المنشودة .

[٨] تطوير الوحدة الصحية المدرسية الحالية في مدينة الطائف وزيادة إمكانياتها بحيث تستوعب المجتمع المدرسي ككل أو العمل على إنشاء وحدة صحية أخرى لتخفيف الضغط على الوحدة الصحية الحالية وتكون في موقع مناسب.

[٩] عرض هذه الدراسة على المسئولين في الرئاسة العامة لتعليم البنات لدراستها والاستفادة مما جاء فيها لتحسين أوضاع مختبرات الوحدات الصحية المدرسية والعمل على تطويرها .

[١٠] ربط الخدمات المخبرية في الوحدة الصحية المدرسية بوزارة الصحة للاستفادة من خبرتها الطويلة في مجال الرعاية الصحية .

[١١] زيادة الوعي لدى العاملين بالمدارس بإستخدام المختبر الطبي لتشخيص الأمراض والوقاية منها بدلاً من اللجوء الى الطب الشعبي .

ومن المقترحات التي تقدمها الدراسة ما يلي :

[١] عمل دراسة مماثلة تتناول عملية التخطيط لمستقبل المختبرات الطبية في إطار اتجاهات حدوث الأمراض في مختلف الوحدات الصحية المدرسية للبنات بمناطق المملكة المختلفة .

[٢] عمل دراسة مماثلة تتناول المقارنة بين اتجاهات حدوث الأمراض في مختبرات الوحدات الصحية المدرسية للبنات بالرئاسة العامة لتعليم البنات ووزارة المعارف .

[٣] عمل دراسة مماثلة تتناول عملية التخطيط لمستقبل مختبرات العيادات الطبية القائمة في التعليم العالي طلاباً وطالبات بمناطق المملكة المختلفة .

[٤] عمل دراسة مماثلة تشمل دول مجلس التعاون العربي لدول الخليج للاستفادة من تجربة كل دولة على حده .

[٥] عرض هذه الدراسة والمنهج المستخدم فيها على وزارة الصحة للإستفادة منه في التخطيط لمستقبل مختبرات المستشفيات والمراكز الصحية الحكومية وضبط الخدمة الصحية بالقطاع الخاص .

المراجع

المراجع العربية

ابن قيم الجوزيه ، شمس الدين محمد . الطب النبوي ٦٩١-٧٥١هـ د.ت.

بروس ل . ايفات ، جان ج. فيلتكاسب .س. ميتشيل لويس . فرنسيس لوته . جيمس مالك أرثر . أساسيات الدمويات التشخيصية المخبرية - الإضطرابات النزفية . المكتب الإقليمي لشرق البحر المتوسط ، الإسكندرية ، مصر . منظمة الصحة العالمية ١٩٨٩م .

جبر ، خليل أحمد . المصطلحات العلمية والفنية المستخدمة في المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية بشرق البحر المتوسط في حقول الطب والصحة العامة والعلوم ذات الصلة . منظمة الصحة العالمية ، المكتب الإقليمي لشرق البحر المتوسط ، ط ٣٠ ، ١٩٨٥م .

الحربي ، عبد الله . نياز ، عبد العزيز . السويلم ، عبد الرحمن . الإصابة بالرثية القلبية في المملكة العربية السعودية . جمهورية ألمانيا الاتحادية . بيتا فيرلاج، مجلة عالم الطب والصيدلة ، المجلد الثامن ، العدد الثالث ، ١٩٩٠م .

حرستاني ، حسان . التركي ، محمد . انتظار المرضى في العيادات الخارجية لبعض المستشفيات الحكومية في مدينة الرياض : واقعه وأسبابه . الرياض : معهد الإدارة العامة . إدارة البحوث ، ١٤٠٥هـ .

حرستاني ، حسان . منصور ، نبيل . التخطيط الصحي كمدخل لمعالجة مشكلات التنسيق بين الأجهزة الحكومية . ندوة تنسيق الخدمات الصحية المنعقدة بمعهد الإدارة العامة في الفترة من ٤-٧ ربيع الثاني ١٤٠٤هـ . الرياض : معهد الإدارة العامة ١٤٠٤ هـ .

حسان ، خديجة . التخطيط للتربية الصحية المدرسية لطالبات المرحلة الابتدائية . مكة المكرمة : جامعة أم القرى ، كلية التربية ، ١٤٠٨هـ [رسالة ماجستير] .

الربيعة ، عثمان . التنسيق في الخدمات الصحية بين القطاع العام والخاص . ندوة تنسيق الخدمات الصحية المنعقدة في الفترة من ٤-٧ربيع الثاني ١٤١٤هـ .
الرياض : معهد الإدارة العامة ، ١٤٠٤هـ .

الرويحي ، فيصل . تقنين تكاليف المختبرات الطبية : ندوة المختبرات عام ٢٠٠٠ .
جدة : مستشفى الولادة والأطفال ، ١٤٠٩/٧/١٦هـ . [شريط فيديو]

السنبل ، عبد العزيز . الخطيب ، محمد . متولي ، مصطفى . عبد الجواد ، نور الدين . نظام التعليم في المملكة العربية السعودية . الرياض : جامعة الملك سعود ، كلية التربية ، الطبعة الأولى ، ١٤٠٧هـ / ١٩٨٧م .

الشهاوي ، محمد الصادق . الطفيليات الطبية وناقلات الأمراض . جدة مكتبة مصباح ، ط ١٠، ١٤٠٨هـ - ١٩٨٨ م .

الصنيع ، عبد الله . الخدمات الصحية بمدينة مكة المكرمة : دراسة في الجغرافيا الاجتماعية . مكة المكرمة : كلية التربية مركز البحوث التربوية والنفسية ، الطبعة الأولى ، ١٤٠٣هـ .

طعماس ، يوسف يحى . التوزيع المكاني للخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية . مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية ، العدد ٤٧ ، المجلد ١٢، جامعة الكويت ، الكويت ١٤٠٦هـ - ١٩٨٦م .

العماري ، عبد الله . التركي ، محمد . تنظيم الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية . ندوة تنسيق الخدمات الصحية المنعقدة بمعهد الإدارة العامة في الفترة من ٤-٧ ربيع الثاني ١٤٠٤هـ . الرياض : معهد الإدارة العامة ، ١٤٠٤هـ .

الغامدي ، عبد العزيز . توزيع وانتشار الأمراض بين الحجاج في المشاعر المقدسة: دراسة في الجغرافيا الصحية . مكة المكرمة : كلية التربية ، مركز البحوث التربوية والنفسية ، الطبعة الأولى ، ١٤٠٤هـ -١٩٨٤م .

الماضي ، سعد . الغباشي ، مصلح . هكذا تقوم مراكز الرعاية الصحية الأولية بمكافحة الأمراض المستوطنة : تجربة الباحة . الرياض : المجلة الطبية السعودية ، السنة ١٤، العدد ٧٠ ، ١٤١١هـ .

ملياني ، رجاء . ميميش ، تغريد ، سلامة ، عبد الحافظ . دراسات على الميكروبات المستوطنة للحلق بمدينة جدة بالمملكة العربية السعودية . جدة : جامعة الملك عبد العزيز ، مركز النشر العلمي ، ١٤٠٧ هـ – ١٩٨٧ م .

منظمة الصحة العالمية . التصنيف الدولي للأمراض . المراجعة التاسعة ، المكتب الإقليمي لشرق البحر المتوسط ، الجزء الأول [عربي – فرنسي – إنجليزي] ١٩٨٨م .

منظمة الصحة العالمية . مكافحة الأمراض السارية في الإنسان . جمعية الصحة العامة الأمريكية – ترجمة المكتب الإقليمي لشرق البحر الأبيض المتوسط ، منظمة الصحة العالمية ، الإسكندرية ، جمهورية مصر العربية [نيسان] أبريل ١٩٨٧م .

موراى ر. شبيجل . سلسلة ملخصات سشوم : نظريات ومسائل في الإحصاء . ترجمة شعبان عبد الحميد شعبان ، ماكجروهيل للنشر ١٩٧٢م . الطبعة العربية ١٩٧٨م .

المراجع الأجنبية

Al - Faleh , Faleh Zaid , Facharzt. Hepatitis B. Infection in Saudi Arabia Annals of Saudi Medicine , Vol . 8 , No . 6 , 1988 .

Al - Faleh , Faleh Zaid , The Prevalence of Entamoeba Histolytica a other parasites in school children . Saudi Medical Journal , No . 1 , 1980 , PP. 32-34 .

Al- Zahrany , Ramze Ahmad , Health services Utilization in Makkah , Saudi Arabia . Kentstate University Graduate College in partial fulfillment of the Requirements for the degree of Doctor Philosophy , 1989 .

Bacchus , R.A , R.H ; Khalifa , R.H. The structure and Role of Laboratories in the Dlivery of Health care in Saudi Arabia .King Faisal Univ ., Dammam , 1982 .

Badr Ihsan A . Epidemiology and a proposed National Programme for the control of trachoma in Saudi Arabia . Saudi Medical Journal vol . 5 , No . 3 July 1984, PP. 32-329

Becan, Kathleen . Mc. Bride . Clinical Laboratory supervision . Ed . D.M.T [Ascp] C.L.S Appletion - Centurycrofter. New York; 1986 .

Broughton , P.M.G. and Worthington D.J. Laboratories Respond Differenthy to the Same Clinical Request . Annclin Biochem 26:119-121,1989.

Council of Long Rang planning and Development the Future of pathology . Jama , vol . 258 , No. 3 , 1987,PP.371-375 .

Droste . Therese . Lab Analysis september 2o , 1989 , Hospitals .

Fowles , Jib . Hand Book of Futures Researches . Green Wood Press. London ; 1978 .

Hall , Rechard H . Organization sturucture and Process . Prenice Hall Inc Englewood , NewJersy , 1982 .

Hammouda , Nibal A.I. ; Lebshtein , Atiat K. ; Fattah , Mahasen M. Abdel ; Wasfy , Ahmads . ; Omar, Ebtissam A.; Higazi , Nariman A . " Effect of Parasitic Infection on the Nutritional status of School children in Jeddah and wadi Fatima . General Directorate of Research Grants program , king Abdul Aziz city for Socience and Technlogy , Riyadh , S.A. 1989 Technical Report .

Jack B., Jr @ L. Ted. M. Decision Models for Management . Mc Graw UIII Book Co., New York , 1982.
Jamjoom , Ghazi,A.viral Laboratory Services at king saudi university , Riyadh , S.A.[Reply]. Medical services Department , Saudi Arabian Arabian Armed Forces , Ministry of Defence and Aviation Riyadh , S.A.;1986 .

Morrill, Richard L.,R. Earickson and P. Rees, Factors influencing Distance Travelled to Hospitals . Economic Geography , vol . 46,No.2,1970, PP . 161-171 .

Pennington , G.W. Future of the Pathologist in an Era of Technological change and cost cantainment, British Medical Journal .Vol . 294, 21-Feb 1987, PP.521-522.

Pysher, Theodcie J , MD and Judy A. Daly PhD, The pediatric office Laboratory : A Look at Recent Trends .Pediatric Clinics of America , vol.36,No.1,February 1989 .

Sanyal, shyamal K. ; Abu-Melha, Abdullah " Acute Rheumatic Fever and its sequelae during childhood : current concensus and controversies King Faisal specialist Hospital and Research centre, Riyadh, S.A. Annals of saudi Medicines , vol. 8 , No . 5 , 1988 .

Sekait, Mohammed Abdul Aziz , Al-swilem, Abdul Rhman, Abdul Aziz Al-Tahin Mohammed " Rheumatic Heart disease in school Children from Al-Madina Al-Mounawarrah District, Saudi Arabia . King Faisal Specialist Hospital and Research Centre, Riyadh, S.A. Annals of Saudi Medicine, vol. 10,No.6,1990 .

Tanaka , Tsuneo , S. Ryu , M. Nishighigaki and Hashimoto, Methodological Approaches on Medical care planning from the viewpoint of Geographical Allocation Model : a case study on southtoma District, in A.T.A. learmonth [ed.] , the Geography of Health Pergamon press, Oxford , 1981.

Wdford , Cettoll. 1987.

Young D. W. postgrad uate Medical journal,Improring Laboratory usage:areriew , No . 64, 1988, PP.283-289 .

Zaman , Razina . The Microbiology Laboratory's Role in the Diagnosis and Eradication of Tuberculosis . Medical services Department , Saudia Arabia Armed Forces . Ministry of Defence and Aviation , Riyadh S.A.; 1989 .

الملاحق

فهرس محتويات الملاحق

اسم الملحق	الموضوع	رقم الصفحة
ملحق رقم [١٠]	تعاميم من الوحدة الصحية المدرسية للبنات بمكة المكرمة	
	* الرئاسة العامة لتعليم البنات : تعميم رقم ١٣٢٧/١٠/دك في ٢٧/٢/١٤١٠هـ	٣٩١
	* الرئاسة العامة لتعليم البنات : تعميم رقم ٢٠٩١/١٠/دك في ١٨/٣/١٤٠٧هـ	٣٩٢
	* الرئاسة العامة لتعليم البنات : تعميم رقم ١٠/٥ د في ١٧/٧/١٤١٠هـ .	٣٩٣
ملحق رقم [١١]	تعاميم وزارة الصحة	
	* الوكالة المساعدة للطب الوقائي / الرياض : تعميم رقم ٥٨٣/٦/٢١ في ١٩/٧/١٤٠٩هـ .	٣٩٤
	* وكيل الوزارة للشئون التنفيذية / الرياض : تعميم رقم ٥٣١/١٠٨م/٢٦ في ٢٠/١٢/١٤٠٩هـ .	٣٩٥
	* مديرية الشئون الصحية بالمنطقة الغربية / إدارة المستشفيات / الطائف تعميم رقم ١٥٨٦/٨٨/ص في ١٤/١/١٤١٠هـ .	٣٩٦
	* الوكالة المساعدة للطب الوقائي / الرياض / الطائف : تعميم رقم ١٧٧١/١٩ في ٦/١١/١٤١٠هـ .	٣٩٧
	* مديرية الشئون الصحية بالمنطقة الغربية / الطائف : تعميم رقم بدون في ١٩/٢/١٤١١هـ .	٣٩٩
	* مديرية الشئون الصحية بالمنطقة الغربية / الطائف : تعميم رقم ٢٢/٨١/١٢/٤٧ ط في ١٧/٧/١٤١١هـ .	٤٠٠

فهرس الجداول

رقم	الموضوع	رقم الصفحة
(٢- ط)	هيموجلوبين من ١٠-١١جم	٢٦٥
(٢-ى)	هيموجلوبين من ١١-١٢جم	٢٦٨
(٢-ك)	هيموجلوبين من ١٢-١٣جم	٢٧١
(٢-ل)	هيموجلوبين من ١٣-١٤جم	٢٧٤
(٢-م)	هيموجلوبين من ١٤-١٥جم	٢٧٧
(٢-ن)	هيموجلوبين من ١٥-١٦جم	٢٨٠
(٢-س)	هيموجلوبين من ١٦-١٧جم	٢٨٣
(٢-ع)	سرعة ترسيب	٢٨٦
(٣)	جدول يبين إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لوظفات مكة المكرمة في مختبر الوحدة الصحية المدرسية لتحليل:	
(٣-أ)	صورة الدم الكامل	٢٨٩
(٣-ب)	هموجلوبين إجمالي	٢٩٢
(٣-ج)	تفاعلات مصلية	٢٩٥
(٣-د)	بول	٢٩٨
(٣-هـ)	براز	٣٠١
(٣-و)	سرعة ترسيب	٣٠٤
(٣-ز)	هيموجلوبين من ٧ - ٨ جم	٣٠٧
(٣-ح)	هيموجلوبين من ٨ - ٩ جم	٣١٠
(٣-ط)	هيموجلوبين من ٩-١٠ جم	٣١٣
(٣-ى)	هيموجلوبين من١٠-١١جم	٣١٦
(٣-ك)	هيموجلوبين من١١-١٢جم	٣١٩
(٣-ل)	هيموجلوبين من١٢-١٣جم	٣٢٢
(٣-م)	هيموجلوبين من١٣-١٤جم	٣٢٥
(٣-ن)	هيموجلوبين من١٤-١٥جم	٣٢٨
(٣-س)	هيموجلوبين من١٥-١٦جم	٣٣١

رقم	الموضوع	رقم الصفحة
(٤)	**جدول يبين إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات الطائف في مختبر الوحدة الصحية المدرسية لتحليل:**	

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات مكة المكرمة
فى مختبر الوحدة الصحية المدرسية

صورة الدم الكامل الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأ ثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١٦	x	x	x	٠ر٩٣	١٧ر٢٠
٧	x	x	x	٠ر٦٢	١١ر٢٩
٦	٩ر٥	٧ر٥	٠ر٦٣	٠ر٦٤	٩ر٣٧
٩	٥ر٥	٤ر٦٢	١ر٦٣	٠ر٩١	٩ر٨٩
صفر	٣ر٧٥	٣ر٦٢	صفر	٠ر٩٣	صفر
صفر	٣ر٥	٤ر٢٥	صفر	٠ر٦٢	صفر
٥	٥	٦ر٦٢	١	٠ر٦٤	٧ر٨١
١٥	٨ر٢٥	٨ر٦٢	١ر٨١	٠ر٩١	١٦ر٤٨
١٣	٩	٩ر٥	١ر٤٤	٠ر٩٣	١٣ر٩٧
٨	١٠	١٠ر١٢	٠ر٨	٠ر٦٢	١٢ر٩٠
٤	١٠ر٢٥	١٠ر١٢	٠ر٣٩	٠ر٦٤	٦ر٢٥
١٦	١٠	١٠ر١٢	١ر٦	٠ر٩١	١٧ر٥٨
١٢	١٠ر٢٥	٩ر٧٥	١ر١٧	٠ر٩٣	١٢ر٩٠
٩	٩ر٢٥	٧ر٢٥	٠ر٩٧	٠ر٦٢	١٤ر٥١
صفر	٥ر٢٥	٣ر٧٥	صفر	٠ر٦٤	صفر
صفر	٢ر٢٥	١ر١٢	صفر	٠ر٩١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٩٣	صفر
صفر	صفر	١ر٧٥	صفر	٠ر٦٢	صفر
صفر	٣ر٧٥	٦ر٣٧	صفر	٠ر٦٤	صفر
١٥	٩	١٠ر٨٧	١ر٦٦	٠ر٩١	١٦ر٤٨
٢١	١٢ر٧٥	١٤ر٥	١ر٦٤	٠ر٩٣	٢٢ر٥٨
١٥	١٦ر٢٥	١٤ر٦٢	٠ر٩٢	٠ر٦٢	٢٤ر١٩
١٤	١٣	١٤ر١٢	١ر٠٧	٠ر٦٤	٢١ر٨٧

(جـــــدول رقم : (١ - ٢)

تابع جدول رقم (١- ٤)

صورة الدم الكامل الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٢	٢٥ر١٥	١٦	١٣ر٠	٩١ر٠	١٩ر٢
٣٠	٧٥ر١٦	١٢ر١٦	٧٩ر١	٩٣ر٠	٢٥ر٣٢
٢١	٥ر١٥	٥ر١٥	٣٥ر١	٦٢ر٠	٨٧ر٣٣
٩	٥ر١٥	١٢ر١٢	٥٨ر٠	٦٤ر٠	٠٦ر١٤
٢	٧٥ر٨	٠٦ر٣	٢٢ر٠	٩١ر٠	١٩ر٢
٣	٥ر٣	٣٧ر٢	٨٥ر٠	٩٣ر٠	٢٢ر٣
صفر	٢٥ر١	١	صفر	٦٢ر٠	صفر
صفر	٧٥ر٠	٧٥ر١	صفر	٦٤ر٠	صفر
صفر	٧٥ر٢	١٢ر٥	صفر	٩١ر٠	صفر
١١	٥ر٧	٩	٤٦ر١	٩٣ر٠	٨٢ر١١
١٩	٥ر١٠	١٢	٨٠ر١	٦٢ر٠	٦٤ر٣٠
١٢	٥ر١٣	٢٥ر١٣	٨٨ر٠	٦٤ر٠	٧٥ر١٨
١٢	١٣	٢٥ر١١	٩٢ر٠	٩١ر٠	١٨ر١٣
٩	٥ر٩	٣٧ر٩	٩٤ر٠	٩٣ر٠	٦٧ر٩
٥	٢٥ر٩	١٢ر٨	٥٤ر٠	٦٢ر٠	٠٦ر٨
١١	٧	٢٥ر٦	٥٧ر١	٦٤ر٠	١٨ر١٧
٣	٥ر٥	٥	٥٤ر٠	٩١ر٠	٢٩ر٣
٣	٥ر٤	١٢ر٤	٦٦ر٠	٩٣ر٠	٢٢ر٣
١	٧٥ر٣	٥ر٥	٢٦ر٠	٦٢ر٠	٦١ر١
٨	٢٥ر٧	٦٢ر٨	١٠ر١	٦٤ر٠	٥ر١٢
١٧	١٠	٦٢ر١٠	٧ر١	٩١ر٠	٦٨ر١٨
١٤	٢٥ر١١	٣٧ر١٠	٢٤ر١	٩٣ر٠	٠٥ر١٥

تابع جدول رقم (١-أ)

صورة الدم الكامل الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٦	٥ر٩	٣٧ر٨	٦٣ر٠	٦٢ر٠	٦٧ر٩
١	٢٥ر٧	٦	١٣ر٠	٦٤ر٠	٥٦ر١
٨	٧٥ر٤	٥ر٤	٦٨ر١	٩١ر٠	٧٩ر٨
٤	٢٥ر٤	٥ر٤	٩٤ر٠	٩٣ر٠	٣٠ر٤
٤	٧٥ر٤	٧٥ر٣	٨٤ر٠	٦٢ر٠	٤٥ر٦
٣	٧٥ر٢	—	٠٩ر١	٦٤ر٠	٦٨ر٤
صفر	—	—	—	٩١ر٠	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات مكة المكرمة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين إجمالي الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
١٢١	x	x	x	٦٣ر٠	٠٦ر١٩٢
١٩٨	x	x	x	٩١ر٠	٥٨ر٢١٧
٢٢٤	٧٥ر١٣٥	٦٢ر١٥٣	٦٥ر١	٠٤ر١	٣٨ر٢١٥
صفر	٥ر١٧١	٢٥ر١٦٩	صفر	٦ر٠	صفر
٢٦٤	١٦٧	١٦٩	٥٨ر١	٦٣ر٠	٠٤ر٤١٩
١٨٠	١٧١	٦٢ر١٩٨	٠٥ر١	٩١ر٠	٨٠ر١٩٧
٢٤٠	٢٥ر٢٢٦	٥٦ر١٠٦	٠٦ر١	٠٤ر١	٧٦ر٢٣٠
٢٢١	٢٠٠	١٢ر١٩٦	١٠ر١	٦ر٠	٣٣ر٣٦٨
١٥٩	٢٥ر١٩٢	٦٢ر١٦٦	٨٢ر٠	٦٣ر٠	٣٨ر٢٥٢
١٤٩	١٤١	٣٧ر١٢٦	٠٥ر١	٩١ر٠	٧٣ر١٦٣
٣٥	٧٥ر١١١	١١٢	٣١ر٠	٠٤ر١	٦٥ر٣٣
١٠٤	٢٥ر١١٢	٨٧ر١١٧	٩٢ر٠	٦ر٠	٣٣ر١٧٣
١٦١	٥ر١٢٣	٥ر١٣١	٣٠ر١	٦٣ر٠	٥٥ر٢٥٥
١٩٤	٥ر١٣٩	٥ر١٢٦	٣٩ر١	٩١ر٠	١٨ر٢١٣
٩٩	٥ر١١٣	٨٧ر٩٣	٨٧ر٠	٠٤ر١	١٩ر٩٥
صفر	٢٥ر٧٤	٩٥	صفر	٦ر٠	صفر
٤	٧٥ر١١٥	٨٧ر١٢٦	٠٣ر٠	٦٣ر٠	٣٤ر٦
٣٦٠	١٣٨	٦٢ر١٧٣	٦٠ر٢	٩١ر٠	٦٠ر٣٩٥
١٨٨	٢٥ر٢٠٩	٢٥ر٢٣٤	٨٩ر٠	٠٤ر١	٧٦ر١٨٠
٢٨٥	٢٥ر٢٥٩	٦٢ر٢٤٠	٠٩ر١	٦ر٠	٤٧٥
٢٠٤	٢٢٢	٣٧ر٢١٤	٩١ر٠	٦٣ر٠	٨ر٣٢٣
٢١١	٧٥ر٢٠٦	١٢ر١٧٢	٠٢ر١	٩١ر٠	٨٦ر٢٣١

(جدول رقم: ١ - ب)

تابـــع جدول رقم (١ - ب)

هيموجلوبين اجمالـــى الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامـــل الموسمـــى	درجـــة اللاموسمية
١٢٧	١٣٧ر٥	١٢٩ر٧٥	٠ر٩٢	١ر٠٤	١٢٢ر١١
٨	١٢٢	١١٩ر٣٧	٠ر٠٦	٠ر٦	١٣ر٣٣
١٤٢	١١٦ر٧٥	١٥٧ر٣٧	١ر٢١	٠ر٦٣	٢٢٥ر٣٩
١٩٠	١٩٨	٢٠١	٠ر٩٥	٠ر٩١	٢٠٨ر٧٩
٤٥٢	٢٠٨	١٩٦	٢ر١٧	١ر٠٤	٤٣٤ر٦١
٣٢	١٨٤	١٦٥ر٦٢	٠ر١٧	٠ر٦	٥٣ر٣٣
٦٢	١٤٧ر٢٥	١٠٧ر١٢	٠ر٤٢	٠ر٦٣	٩٨ر٤١
٤٣	٦٧	٩٢ر٥	٠ر٦٤	٠ر٩١	٤٧ر٢٥
١٣١	١١٨	١٤٣ر٦٢	١ر١١	١ر٠٤	١٢٥ر٩٦
٢٣٦	١٦٩ر٢٥	١٩٠ر٦٢	١ر٣٩	٠ر٦	٣٩٣ر٣٣
٢٦٧	٢١٢	١٦٨ر٨٧	١ر٢٥	٠ر٦٣	٤٢٣ر٨٠
٢١٤	١٢٥ر٧٥	١٧٩	١ر٧٠	٠ر٩١	٢٣٥ر١٦
٢٦٢	٢٣٢ر٢٥	٢٠٥ر٢٥	١ر١٢	١ر٠٤	٢٥١ر٩٢
١٨٦	١٧٨ر٢٥	١٨٥ر٢٥	١ر٠٤	٠ر٦	٣١٠
٥١	١٩٢ر٢٥	٢٠٣ر٣٧	٠ر٢٦	٠ر٦٣	٨٠ر٩٥
٢٧٠	٢١٤ر٥	١٩٧ر١٢	١ر٢٥	٠ر٩١	٢٩٦ر٧٠
٣٥١	١٧٩ر٧٥	١٨٠ر٢٥	١ر٩٥	١ر٠٤	٣٣٧ر٥
٤٧	١٨٠ر٧٥	٧٤ر٧٥	٠ر٢٦	٠ر٦	٧٨ر٣٣
٥٥	١١٨ر٢٥	٩١ر٨٧	٠ر٤٦	٠ر٦٣	٨٧ر٣٠
٢٠	٦٥ر٥	٧٧ر٣٧	٠ر٣٠	٠ر٩١	٢١ر٩٧
١٤٠	٨٩ر٢٥	٨٢ر٣٧	١ر٥٦	١ر٠٤	١٣٤ر٦١
١٤٢	٧٥ر٥	٧٣	١ر٨٨	٠ر٦	٢٣٦ر٦٦

تابع جـــــــــدول رقــم (ا - ب)

هيموجلوبين اجمالـــى الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	٧٠ر٥	٥٣	صفر	٠ر٦٣	صفر
صفر	٣٥ر٥	١٧ر٧٥	صفر	٠ر٩١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١ر٠٤	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٦٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٩١	صفر
صفر	صفر	—	صفر	١ر٠٤	صفر
صفر	—	—	—	٠ر٦	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات مكة المكرمة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

تفاعلات مصلية الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	x	x	x	٠ر٧٤	صفر
صفر	x	x	x	١ر٠٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٤٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٦٩	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٧٤	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١ر٠٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٤٧	صفر
صفر	صفر	٠ر١٢	صفر	٠ر٦٩	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر٧٤	صفر
١	٠ر٢٥	٠ر٦٢	٤	١ر٠٢	٠ر٩٨
صفر	١	١ر٧٥	صفر	٠ر٤٧	صفر
٣	٢ر٥	٣	١ر٢	٠ر٦٩	٤ر٣٤
٦	٣ر٥	٣ر٥	١ر٧١	٠ر٧٤	٨ر١٠
٥	٣ر٥	٣ر١٢	١ر٤٢	١ر٠٢	٤ر٩٠
صفر	٢ر٧٥	٢	صفر	٠ر٤٧	صفر
صفر	١ر٢٥	٦٢	صفر	٠ر٦٩	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٧٤	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١ر٠٢	صفر
صفر	صفر	٠ر١٢	صفر	٠ر٤٧	صفر
صفر	٠ر٢٥	١ر٨٧	صفر	٠ر٦٩	صفر
١	١ر٥	٢	٠ر٦٦	٠ر٧٤	١ر٣٥
٥	٢ر٥	٢ر٥	٢	١ر٠٢	٤ر٩٠

جدول رقم (١ - ج)

تابـــع جــدول رقم (١ - ج)

تفاعـــــلات مصليـــــــة الحالـة /خام	المتوسـط المتحـرك	المتوسـط المركـزى	الأ ثر الموسمى غيـر المنتظـم	العامـــل الموسمـــى	درجـــــــة اللاموسـمية
٤	٥ر٢	٦٢ر٣	٦ر١	٤٧ر٠	٥١ر٨
صفر	٧٥ر٤	٢٥ر٤	صفـــر	٦٩ر٠	صفر
١٠	٧٥ر٣	٢٥ر٣	٦٦ر٢	٧٤ر٠	٥١ر١٣
١	٧٥ر٢	٧٥ر٢	٣٦ر٠	٠٢ر١	٩٨ر٠
صفر	٧٥ر٢	٦٢ر١	صفر	٤٧ر٠	صفر
صفر	٥ر٠	٥ر٠	صفر	٦٩ر٠	صفر
١	٥ر٠	٥ر٠	٢	٧٤ر٠	٣٥ر١
١	٥ر٠	٥ر٠	٢	٠٢ر١	٩٨ر٠
صفر	٥ر٠	٧٥ر٠	صفر	٤٧ر٠	صفر
صفر	١	٣٧ر٥	صفر	٦٩ر٠	صفر
٣	٧٥ر٩	٦٢ر١٢	٣٠ر٠	٧٤ر٠	٠٥ر٤
٣٦	٥ر١٥	٨٧ر٢١	٣٢ر٢	٠٢ر١	٢٩ر٣٥
٢٣	٢٥ر٢٨	١٢ر٢٨	٨١ر٠	٤٧ر٠	٩٣ر٤٨
٥١	٢٨	٥ر٢٥	٨٢ر١	٦٩ر٠	٩١ر٧٣
٢	٢٣	٢٣	٠٨ر٠	٧٤ر٠	٧٠ر٢
١٦	٢٣	٣٧ر١٧	٦٩ر٠	٠٢ر١	٦٨ر١٥
٢٣	٧٥ر١١	٥ر١١	٩٥ر١	٤٧ر٠	٩٣ر٤٨
٦	٢٥ر١١	٣٧ر٩	٥٣ر٠	٦٩ر٠	٦٩ر٨
صفر	٥ر٧	٦٢ر٤	صفر	٧٤ر٠	صفر
١	٧٥ر١	١٢ر٣	٥٧ر٠	٠٢ر١	٩٨ر٠
صفر	٥ر٤	٥ر٤	صفر	٤٧ر٠	صفر
١٧	٥ر٤	٣٧ر٤	٧٧ر٣	٦٩ر٠	٦٣ر٢٤

تابع جدول رقم (١ - ج)

تفاعلات مطلية الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	٤ر٢٥	٤ر٢٥	صفر	٠ر٧٤	صفر
صفر	٤ر٢٥	٢ر٥	صفر	١ر٠٢	صفر
صفر	٠ر٧٥	١ر٢٥	صفر	٠ر٤٧	صفر
٣	١ر٧٥	١ر٧٥	١ر٧١	٠ر٦٩	٤ر٣٤
٤	١ر٧٥	٢ر٢٥	٢ر٢٨	٠ر٧٤	٥ر٤٠
صفر	٢ر٧٥	٢ر٥	صفر	١ر٠٢	صفر
٤	٢ر٢٥	—	١ر٧٧	٠ر٤٧	٨ر٥١
١	—	—	—	٠ر٦٩	١ر٤٤

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات مكة المكرمة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

بول الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١٣٨	x	x	x	٠ر٩	١٥٣ر٣٣
٢١٩	x	x	x	٠ر٩١	٢٤٠ر٦٥
٢١١	١٤٤ر٢٥	١٦٩ر٧٥	١ر٤٦	١ر٠٧	١٩٧ر١٩
٩	١٩٥ر٢٥	٢٠٨ر٧٥	٠ر٠٤	٠ر٧٣	١٢ر٣٢
٣٤٢	٢٢٢ر٢٥	٢٢٧ر٧٥	١ر٥٣	٠ر٩	٣٨٠
٣٢٧	٢٣٣ر٢٥	٢٩١ر٧٥	١ر٤٠	٠ر٩١	٣٥٩ر٣٤
٢٥٥	٣٥٠ر٢٥	٣٤٠ر٢٥	٠ر٧٢	١ر٠٧	٢٣٨ر٣١
٤٧٧	٣٣٠ر٢٥	٣٠٨ر٢٥	١ر٤٤	٠ر٧٣	٦٥٣ر٤٢
٢٦٢	٢٨٦ر٢٥	٢٥٧ر٨٧	٠ر٩١	٠ر٩	٢٩١ر١١
١٥١	٢٢٩ر٥	١٧٨ر٣٧	٠ر٦٥	٠ر٩١	١٦٥ر٩٣
٢٨	١٢٧ر٢٥	١٠٨ر٧٥	٠ر٢٢	١ر٠٧	٢٦ر١٦
٦٨	٩٠ر٢٥	٨٨ر٧٥	٠ر٧٥	٠ر٧٣	٩٣ر١٥
١١٤	٨٧ر٧٥	٩٥ر٧٥	١ر٢٩	٠ر٩	١٢٦ر٦٦
١٤١	١٠٣ر٧٥	٩٥ر٨٧	١ر٣٥	٠ر٩١	١٥٤ر٩٤
٩٢	٨٨	٧٤ر١٢	١ر٠٤	١ر٠٧	٨٥ر٩٨
٥	٦٠ر٢٥	٨٥ر٥	٠ر٠٨	٠ر٧٣	٦ر٨٤
٣٠	١١٠ر٧٥	١٢٣ر١٢	٠ر٠٢	٠ر٩	٣ر٣٣
٣٤٣	١٣٥ر٥	١٨٦ر٥	٢ر٥٣	٠ر٩١	٣٧٦ر٩٢
١٩١	٢٣٧ر٥	٣٠١ر٢٥	٠ر٨٠	١ر٠٧	١٧٨ر٥٠
٤١٣	٣٦٥	٣٥٨ر١٢	١ر١٣	٠ر٧٣	٥٦٥ر٧٥
٥١٣	٣٥١ر٢٥	٣٤٢ر٢٥	١ر٤٦	٠ر٩	٥٧٠
٢٨٨	٣٣٣ر٢٥	٢٨١ر٨٧	٠ر٨٦	٠ر٩١	٣١٦ر٤٨

(جدول رقم ١ - د)

تابـــع جـدول رقم (١ - د)

بـــــول الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١١٩	٥ر٢٣٠	٣٧ر١٨٢	٥١ر٠	٠٧ر١	٢١ر١١١
٢	٢٥ر١٣٤	٣٧ر١١٤	٠١ر٠	٧٣ر٠	٧٣ر٢
١٢٨	٥ر٩٤	٥ر١٣٠	٣٥ر١	٩ر٠	٢٢ر١٤٢
١٢٩	٥ر١٦٦	٣٧ر١٧٠	٧٧ر٠	٩١ر٠	٧٥ر١٤١
٤٠٧	٢٥ر١٧٤	٣٧ر١٦٥	٣٣ر٢	٠٧ر١	٣٧ر٣٨٠
٣٣	٥ر١٥٦	٥ر١٤٥	٢١ر٠	٧٣ر٠	٢٠ر٤٥
٥٧	٥ر١٣٤	٥ر٩٩	٤٢ر٠	٩ر٠	٣٣ر٦٣
٤١	٥ر٦٤	٣٧ر٨٥	٦٣ر٠	٩١ر٠	٠٥ر٤٥
١٢٧	٢٥ر١٠٦	٨٧ر١٢٩	١٩ر١	٠٧ر١	٦٩ر١١٨
٢٠٠	٥ر١٥٣	٨٧ر١٧٥	٣٠ر١	٧٣ر٠	٩٧ر٢٧٣
٢٤٦	٢٥ر١٩٨	٦٢ر٢٢٠	٢٤ر١	٩ر٠	٣٣ر٢٧٣
٢٢٠	٢٤٣	١٢ر٢٤٥	٩٠ر٠	٩١ر٠	٧٥ر٢٤١
٣٠٦	٢٥ر٢٤٧	١٢ر٢٢٢	٢٣ر١	٠٧ر١	٩٨ر٢٨٥
٢١٧	١٩٧	٩٢ر١٩٩	١٠ر١	٧٣ر٠	٢٦ر٢٩٧
٤٥	٢٥ر٢٠٢	٨٧ر٢٠٢	٢٢ر٠	٩ر٠	٥٠
٢٤١	٥ر٢٠٣	١٨٣	١٨ر١	٩١ر٠	٨٣ر٢٦٤
٣١١	٥ر١٦٢	٨٧ر١٦١	٩١ر١	٠٧ر١	٦٥ر٢٩٠
٥٣	٢٥ر١٦١	٣٧ر١٣٤	٣٢ر٠	٧٣ر٠	٦٠ر٧٢
٤٠	٥ر١٠٧	٨٧	٣٧ر٠	٩ر٠	٤٤ر٤٤
٢٦	٥ر٦٦	٨٧ر٨٥	٣٩ر٠	٩١ر٠	٥٧ر٢٨
١٤٧	٢٥ر١٠٥	١٢ر١٢٠	٣٩ر١	٠٧ر١	٣٨ر١٣٧
٢٠٨	١٣٥	٧٥ر١٤٦	٥٤ر١	٧٣ر٠	٧٣ر٢٠٨

تابـــع جـدول رقم (١ - د)

بــول الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١٥٩	١٥٨ر٥	١٤٣ر١٢	١ر٠٠	٠ر٩	١٧٦ر٦٦
١٢٠	١٢٧ر٧٥	١٢٩ر٨٧	٠ر٩٣	٠ر٩١	١٣١ر٨٦
٢٤	١٣٢	١٣٦ر٣٧	٠ر١٨	١ر٠٧	٢٢ر٤٢
٢٢٥	١٤٠ر٧٥	١٣٢ر١٢	١ر٥٩	٠ر٧٣	٣٠٨ر٢١
١٩٤	١٢٣ر٥	١٢٢	١ر٥٧	٠ر٩	٢١٥ر٥٥
٥١	١٤٠ر٥	١١٦ر٦٢	٠ر٣٦	٠ر٩١	٥٦ر٠٤
٩٢	٩٢ر٧٥	—	٠ر٩٩	١ر٠٧	٨٥ر٩٨
٣٤	—	—	—	٠ر٧٣	٤٦ر٥٧

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات مكة المكرمة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

بـراز الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٢٢١	x	x	x	٠ر٨٧	٢٥٤ر٠٢
٢٥٨	x	x	x	٠ر٩٢	٢٨٠ر٤٣
١٩٦	١٧١ر٢٥	١٦٥ر٢٥	١ر١٤	١ر٠٢	١٩٢ر١٥
١٠	١٩٥ر٢٥	٢٠٤ر٥	٠ر٠٥	٠ر٧٢	١٣ر٨٨
٣١٧	٢١٣ر٧٥	٢٢٠ر٧٥	١ر٤٨	٠ر٨٧	٣٦٤ر٣٦
٣٣٢	٢٢٧ر٧٥	٢٩٣ر٣٧	١ر٤٥	٠ر٩٢	٣٦٠ر٨٦
٢٥٢	٣٥٩	٣٥٧ر٨٧	٠ر٧٠	١ر٠٢	٢٤٧ر٠٥
٥٣٥	٣٥٦ر٧٥	٣٤٢ر٦٢	١ر٤٩	٠ر٧٢	٧٤٣ر٠٥
٣٠٨	٣٢٨ر٥	٣٠٣ر٦٢	٠ر٩٢	٠ر٨٧	٣٥٤ر٠٢
٢١٩	٢٧٨ر٧٥	٢٢٨ر٢٥	٠ر٧٨	٠ر٩٢	٢٣٨ر٠٤
٥٣	١٧٧ر٧٥	١٦١ر١٢	٠ر٢٩	١ر٠٢	٥١ر٩٦
١٣١	١٤٤ر٥	١٣٩ر٨٧	٠ر٩٠	٠ر٧٢	١٨١ر٩٤
١٧٥	١٣٥ر٢٥	١٣٨ر٣٧	١ر٢٩	٠ر٨٧	٢٠١ر١٤
١٨٢	١٤١ر٥	١٢٥ر٦٢	١ر٢٨	٠ر٩٢	١٩٧ر٨٢
٧٨	١٠٩ر٧٥	٨٨ر٥	٠ر٧١	١ر٠٢	٧٦ر٤٧
٤	٦٧ر٢٥	٨٢ر٥	٠ر٠٥	٠ر٧٢	٥ر٥٥
٥	٩٧ر٧٥	١٠٥ر٦٢	٠ر٠٥	٠ر٨٧	٥ر٧٤
٣٠٤	١١٣ر٥	١٥٤ر٥	٢ر٦٧	٠ر٩٢	٣٣٠ر٤٣
١٤١	١٩٥ر٥	٢٥٥ر٥	٠ر٧٢	١ر٠٢	١٣٨ر٢٣
٣٣٢	٣١٥ر٥	٣١٠	١ر٠٥	٠ر٧٢	٤٦١ر١١
٤٨٥	٣٠٤ر٥	٣١٣	١ر٥٩	٠ر٨٧	٥٥٧ر٤٧
٢٨٨	٣٢١ر٥	٢٨٠ر٨٧	٠ر٨٩	٠ر٩٢	٣١٣ر٠٤

(جدول رقم ١ - هـ)

تابـــع جـــدول رقم (١ - هـ)

براز الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١٨١	٢٤٠ر٢٥	١٩٨ر٦٢	٠ر٧٥	١ر٠٢	١٧٧ر٤٥
٧	١٥٧	١٤٠ر٧٥	٠ر٠٤	٠ر٧٢	٩ر٧٢
١٥٢	١٢٤ر٥	١٤٥ر٣٧	١ر٢٢	٠ر٨٧	١٧٤ر٧١
١٥٨	١٦٦ر٢٥	١٦٨ر٣٧	٠ر٩٥	٠ر٩٢	١٧١ر٧٣
٣٤٨	١٧٠ر٥	١٥٦ر٣٧	٢ر٠٤	١ر٠٢	٣٤١ر١٧
٢٤	١٤٢ر٢٥	١٢٥ر٢٥	٠ر١٦	٠ر٧٢	٣٣ر٣٣
٣٩	١٠٨ر٢٥	٧٩ر٦٢	٠ر٣٦	٠ر٨٧	٤٤ر٨٢
٢٢	٥١	٧٣ر٥	٠ر٤٣	٠ر٩٢	٢٣ر٩١
١١٩	٩٦	١٢٣ر٣٧	١ر٢٣	١ر٠٢	١١٦ر٦٦
٢٠٤	١٥٠ر٧٥	١٧٩ر١٢	١ر٣٥	٠ر٧٢	٢٨٣ر٣٣
٢٥٨	٢٠٧ر٥	٢٤٧ر٢٥	١ر٢٤	٠ر٨٧	٢٩٦ر٥٥
٢٤٩	٢٨٧	٢٩٣ر٧٥	٠ر٨٦	٠ر٩٢	٢٧٠ر٦٥
٣٤٧	٣٠٠ر٥	٢٧٤ر٢٥	١ر٤٥	١ر٠٢	٤٢٨ر٤٣
٢٥٨	٢٤٨	٢٥٢ر٨٧	١ر٠٤	٠ر٧٢	٣٥٨ر٣٣
٤٨	٢٥٧ر٧٥	٢٤١ر٥	٠ر١٨	٠ر٨٧	٥٥ر١٧
٢٨٨	٢٢٥ر٢٥	١٩٨ر٢٥	١ر٢٧	٠ر٩٢	٣١٣ر٠٤
٣٠٧	١٧١ر٢٥	١٧٠ر٢٥	١ر٧٩	١ر٠٢	٣٠٠ر٩٨
٤٢	١٦٩ر٥	١٣٦ر٥	٠ر٢٤	٠ر٧٢	٥٨ر٣٣
٤١	١٠٣ر٥	٨٣ر٥	٠ر٣٩	٠ر٨٧	٤٧ر١٢
٢٤	٦٣ر٥	٨٧ر٧٥	٠ر٣٧	٠ر٩٢	٢٦ر٠٨
١٤٧	١١٢	١٣٦ر٦٢	١ر٣١	١ر٠٢	١٤٤ر١١
٢٣٦	١٦١ر٢٥	١٧٥ر١٢	١ر٤٦	٠ر٧٢	٣٢٧ر٧٧

تابـــع جـــدول رقم (١ - هـ)

بــــــراز الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأ ثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٢٣٨	١٨٩	١٧٣ر٦٢	١ر٢٥	٠ر٨٧	٢٣٨ر٨٧
١٣٥	١٥٨ر٢٥	١٥٣	٠ر٨٥	٠ر٩٢	١٤٦ر٧٣
٢٤	١٤٧ر٧٥	١٣٤ر١٢	٠ر١٦	١ر٠٢	٢٣ر٥٢
١٩٤	١٢٠ر٥	١٠٧	١ر٦٠	٠ر٧٢	٢٦٩ر٤٤
١٢٩	٩٣ر٥	٩٨ر١٢	١ر٣٧	٠ر٨٧	١٤٨ر٢٧
٢٧	١٠٢ر٧٥	٨١ر٦٢	٠ر٢٦	٠ر٩٢	٢٩ر٣٤
٦١	٦٠ر٥	—	١ر٠٠	١ر٠٢	٥٩ر٨٠
٢٥	—	—	—	٠ر٧٢	٣٤ر٧٢

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات مكة المكرمة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

سرعة ترسيب الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٣	x	x	x	١	٣
٤	x	x	x	٠ر٧	٥ر٧١
٢	٢ر٧٥	٢ر٣٧	٠ر٧٢	٠ر٦٣	٣ر١٧
٢	٢	١ر٥	١	٠ر٥٩	٣ر٣٨
صفر	١	١ر١٢	صفر	١	صفر
صفر	١ر٢٥	١ر٨٧	صفر	٠ر٧	صفر
٣	٢ر٥	١ر٥	١ر٢	٠ر٦٣	٤ر٧٦
٧	٣ر٥	٣ر٣٧	٢	٠ر٥٩	١١ر٨٦
٤	٣ر٢٥	٢ر٩٢	١ر٢٣	١	٤
صفر	٢	٣ر٧٥	صفر	٠ر٧	صفر
٢	٥ر٥	٤ر٧٥	٠ر٣٦	٠ر٦٣	٣ر١٧
٢	٤	٣ر٧٥	٠ر٥	٠ر٥٩	٣ر٣٨
٦	٣ر٥	٣ر٥	١ر٧١	١	٦
٦	٣ر٥	٣ر٢٥	١ر٧١	٠ر٧	٨ر٥٧
صفر	٣	٢ر٢٥	صفر	٠ر٦٣	صفر
صفر	١ر٥	٠ر٧٥	صفر	٠ر٥٩	صفر
صفر	صفر	٠ر١٢	صفر	١	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر٥	صفر	٠ر٧	صفر
١	٠ر٧٥	٥ر١٢	١ر٣٣	٠ر٦٣	١ر٥٨
٢	٩ر٥	١٣ر٢٥	٠ر٢١	٠ر٥٩	٣ر٣٨
٣٥	١٧	١٣ر٥	٢ر٠٥	١	٣٥
٣٠	٢٠	١٩ر٨٧	١ر٥	٠ر٧	٤٢ر٨٥

(جدول رقم : ١- و)

تابع جدول رقم (١ ـ و)

سرعة ترسيب الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١٣	١٩ر٧٥	١٩ر٦٢	٠ر٦٥	٠ر٦٣	٢٠ر٦٣
١	١٩ر٥	١٨ر٧٥	٠ر٠٥	٠ر٥٩	١ر٦٩
٣٤	١٨	١٨ر١٢	١ر٨٨	١	٣٤
٢٤	١٨ر٢٥	١٨ر٣٥	١ر٣١	٠ر٧	٣٤ر٢٨
١٤	١٨ر٢٥	١٤	٠ر٧٦	٠ر٦٣	٢٢ر٢٢
١	٩ر٧٥	٦ر٨٧	٠ر١٠	٠ر٥٩	١ر٦٩
صفر	٤	٢ر٢٥	صفر	١	صفر
١	٠ر٥	٠ر٣٧	٢	٠ر٧	١ر٤٢
صفر	٠ر٢٥	٣ر٦٢	صفر	٠ر٦٣	صفر
صفر	٧	٨ر٨٧	صفر	٠ر٥٩	صفر
٢٧	١٠ر٧٥	١٤ر٢٥	٢ر٥١	١	٢٧
١٦	١٧ر٧٥	٢١	٠ر٩٠	٠ر٧	٢٢ر٨٥
٢٨	٢٤ر٢٥	٢٢ر٣٧	١ر١٥	٠ر٦٣	٤٤ر٤٤
٢٦	٢٠ر٥	٢٠ر٣٧	١ر٢٦	٠ر٥٩	٤٤ر٠٦
١٢	٢٠ر٢٥	٢٠ر٦٢	٠ر٥٩	١	١٢
١٥	٢١	١٨ر٢٥	٠ر٧١	٠ر٧	٢١ر٤٢
٣١	١٥ر٥	١٤ر١٢	٢	٠ر٦٣	٤٩ر٢٠
٤	١٢ر٧٥	١٠ر٨٧	٠ر٣١	٠ر٥٩	٦ر٧٧
١	٩	٥ر١٢	٠ر١١	١	١
صفر	١ر٢٥	٠ر٧٥	صفر	٠ر٧	صفر
صفر	٠ر٢٥	١ر٨٧	صفر	٠ر٦٣	صفر
صفر	٣ر٥	٤ر١٢	صفر	٠ر٥٩	صفر

تابــــع جـــــدول رقـــــم (١ ـ و)

سرعة ترسيب الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١٤	٤ر٧٥	٤ر٨٧	٢ر٩٤	١	١٤
٥	٥	٦	١	٠ر٧	٧ر١٤
١	٧	٥ر٢٥	٠ر١٤	٠ر٦٣	١ر٥٨
٨	٣ر٥	٢ر٨٧	٢ر٢٨	٠ر٥٩	١٣ر٥٥
صفر	٢ر٢٥	٢ر١٢	صفر	١	صفر
صفر	٢	١	صفر	٠ر٧	صفر
صفر	صفر	—	صفر	٠ر٦٣	صفر
صفر	—	—	—	٠ر٥٩	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات مكة المكرمة
فى مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ٧ - ٨ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١	x	x	x	٩٣ر٠	٠٧ر١
صفر	x	x	x	٨٢ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	٦٩ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	٨٣ر٠	صفر
١	٢٥ر٠	٢٥ر٠	٤	٩٣ر٠	٠٧ر١
صفر	٢٥ر٠	٣٧ر٠	صفر	٨٢ر٠	صفر
صفر	٥ر٠	٣٧ر٠	صفر	٦٩ر٠	صفر
١	٢٥ر٠	٥ر٠	٤	٨٣ر٠	٢٠ر١
صفر	٧٥ر٠	٧٥ر٠	صفر	٩٣ر٠	صفر
٢	٧٥ر٠	٦٢ر٠	٦٦ر٢	٨٢ر٠	٤٣ر٢
صفر	٥ر٠	٦٢ر٠	صفر	٦٩ر٠	صفر
صفر	٧٥ر٠	٦٢ر٠	صفر	٨٣ر٠	صفر
١	٥ر٠	٥ر٠	٢	٩٣ر٠	٠٧ر١
١	٥ر ٠	٥ر٠	٢	٨٢ر٠	٢١ر١
صفر	٥ر٠	٣٧ر٠	صفر	٦٩ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	١٢ر٠	صفر	٨٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٩٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٨٢ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٦٩ر٠	صفر
صفر	صفر	٢٥ر٠	صفر	٨٣ر٠	صفر
صفر	٥ر٠	٥ر٠	صفر	٩٣ر٠	صفر
٢	٥ر٠	٥ر٠	٤	٨٢ر٠	٤٣ر٢

(جدول رقم : ١ – ز)

تابع جدول رقم (١ - ز)

هيموجلوبين ٧ - ٨ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	٠ر٥	٠ر٥	صفر	٠ر٦٩	صفر
صفر	٠ر٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر٨٣	صفر
صفر	صفر	٠ر١٢	صفر	٠ر٩٣	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر٨٢	صفر
١	٠ر٢٥	٠ر٢٥	٤	٠ر٦٩	١ر٤٤
صفر	٠ر٢٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر٨٣	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر١٢	صفر	٠ر٩٣	صفر
صفر	صفر	٠ر١٢	صفر	٠ر٨٢	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر٦٢	صفر	٠ر٦٩	صفر
١	١	١ر٢٥	١	٠ر٨٣	١ر٢٠
٣	١ر٥	٢	٢	٠ر٩٣	٣ر٢٢
٢	٢ر٥	٢ر٧٥	٠ر٨	٠ر٨٢	٢ر٤٣
٤	٣	٢ر٦٢	١ر٣٣	٠ر٦٩	٥ر٧٩
٣	٢ر٢٥	٢ر١٢	١ر٣٣	٠ر٨٣	٣ر٦١
صفر	٢	١ر٨٧	صفر	٠ر٩٣	صفر
١	١ر٧٥	٢	٠ر٥٧	٠ر٨٢	١ر٢١
٣	١ر٢٥	١ر٣٧	٢ر٤	٠ر٦٩	٤ر٣٤
١	١ر٥	١ر٣٧	٠ر٦٦	٠ر٨٣	١ر٢٠
١	١ر٢٥	١	٠ر٨	٠ر٩٣	١ر٠٧
صفر	٠ر٧٥	٠ر٧٥	صفر	٠ر٨٢	صفر
١	٠ر٧٥	١ر١٢	١ر٣٣	٠ر٦٩	١ر٤٤

تابع جدول رقم (١ - ز)

هيموجلوبين ٧ - ٨ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١	٥ر١	٥ر١	٦٦ر٠	٨٣ر٠	٢٠ر١
٤	٥ر١	٣٧ر١	٦٦ر٢	٩٣ر٠	٣٠ر٤
صفر	٢٥ر١	٦٢ر١	صفر	٨٢ر٠	صفر
صفر	٢	٦٢ر١	صفر	٦٩ر٠	صفر
٤	٢٥ر١	١٢ر١	٢ر٣	٨٣ر٠	٨١ر٤
١	٥ر١	٥ر١	٦٦ر٠	٩٣ر٠	٠٧ر١
١	٥ر١	١	٦٦ر٠	٨٢ر٠	٢١ر١
صفر	٥ر٠	—	صفر	٦٩ر٠	صفر
صفر	—	—	—	٨٣ر٠	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات مكة المكرمة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ٨ - ٩ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١	x	x	x	٠ر٩٤	١ر٠٦
صفر	x	x	x	١	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر٥	صفر	١ر٠٨	صفر
صفر	٠ر٧٥	١ر٨٧	صفر	٠ر٣٧	صفر
٣	٣	٣ر١٢	١	٠ر٩٤	٣ر١٩
٩	٣ر٢٥	٣ر٥	٢ر٧٦	١	٩
١	٣ر٧٥	٣ر٥	٠ر٢٦	١ر٠٨	٠ر٩٢
٢	٣ر٢٥	٢ر١٢	٠ر٦١	٠ر٣٧	٥ر٤٠
١	١	١ر١٢	١	٠ر٩٤	١ر٠٦
صفر	١ر٢٥	١ر١٢	صفر	١	صفر
٢	١	١ر٣٧	٢	١ر٠٨	١ر٨٥
١	١ر٧٥	٢	٠ر٥٧	٠ر٣٧	٢ر٧٠
٤	٢ر٢٥	٢	١ر٧٧	٠ر٩٤	٤ر٢٥
٢	١ر٧٥	١ر٦٢	١ر١٤	١	٢
صفر	١ر٥	١	صفر	١ر٠٨	صفر
صفر	٠ر٥	٠ر٥	صفر	٠ر٣٧	صفر
صفر	٠ر٥	٠ر٦٢	صغر	٠ر٩٤	صفر
٢	٠ر٧٥	٠ر٨٧	٢ر٦٦	١	٢
١	١	١ر١٢	١	١ر٠٨	٠ر٩٢
١	١ر٢٥	٢ر١٢	٠ر٨	٠ر٣٧	٢ر٧٠
١	٣	٣ر٢٥	٠ر٣٣	٠ر٩٤	١ر٠٦
٩	٣ر٥	٣ر٣٧	٢ر٥٧	١	٩

(جدول رقم : ١ – ح)

تابع جدول رقم (١ – ح)

هيموجلوبين ٨ - ٩ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٣	٣ر٢٥	٤	٠ر٩٢	١ر٠٨	٢ر٧٧
صفر	٤ر٧٥	٤	صفر	٠ر٣٧	صفر
٧	٣ر٢٥	٣ر١٢	٢ر١٥	٠ر٩٤	٧ر٤٤
٣	٣	٣	١	١	٣
٢	٣	٢ر١٢	٠ر٦٦	١ر٠٨	١ر٨٥
صفر	١ر٢٥	٠ر٨٧	صفر	٠ر٣٧	صفر
صفر	٠ر٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر٩٤	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١	صفر
صفر	صفر	٠ر٦٢	صفر	١ر٠٨	صفر
صفر	١ر٢٥	١ر٥	صفر	٠ر٣٧	صفر
٥	١ر٧٥	٢ر٢٥	٢ر٨٥	٠ر٩٤	٥ر٣١
٢	٢ر٧٥	٣ر١٢	٠ر٧٢	١	٢
٤	٣ر٥	٢ر٨٧	١ر١٤	١ر٠٨	٣ر٧٠
٣	٢ر٢٥	٢	١ر٣٣	٠ر٣٧	٨ر١٠
صفر	١ر٧٥	١ر٧٥	صفر	٠ر٩٤	صفر
صفر	١ر٧٥	١ر٣٧	صفر	١	صفر
٤	١	١	٤	١ر٠٨	٣ر٧٠
صفر	١	١	صفر	٠ر٣٧	صفر
صفر	١	٠ر٧٥	صفر	٠ر٩٤	صفر
صفر	٠ر٥	٠ر٦٢	صفر	١	صفر
٢	٠ر٧٥	١ر٢٥	٢ر٦٦	١ر٠٨	١ر٨٥
١	١ر٧٥	٢ر٢٥	٠ر٥٧	٠ر٣٧	٢ر٧٠

تابع جدول رقم (١ - ح)

هيموجلوبين ٨ - ٩ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٤	٧٥ر٢	٧٥ر٢	٤٥ر١	٩٤ر٠	٢٥ر٤
٤	٧٥ر٢	١٢ر٣	٤٥ر١	١	٤
٢	٥ر٣	٨٧ر٣	٥٧ر٠	٠٨ر١	٨٥ر١
٤	٢٥ر٤	١٢ر٤	٩٤ر٠	٣٧ر٠	٨١ر١٠
٧	٤	١٢ر٤	٧٥ر١	٩٤ر٠	٤٤ر٧
٣	٢٥ر٤	٨٧ر٣	٧ر٠	١	٣
٣	٥ر٣	—	٨٥ر٠	٠٨ر١	٧٧ر٢
١	—	—	—	٣٧ر٠	٧ر٢

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات مكة المكرمة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ٩ - ١٠ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٤	x	x	x	٨٧ر٠	٥٩ر٤
٨	x	x	x	١٥ر١	٩٥ر٦
١٣	٢٥ر٦	٣٧ر٦	٠٨ر٢	١٣ر١	٥٠ر١١
صفر	٥ر٦	٨٧ر٩	صفر	٥ر٠	صفر
٥	٢٥ر١٣	٥ر١٢	٣٧ر٠	٨٧ر٠	٧٤ر٥
٣٥	٧٥ر١١	٣٧ر١٢	٩٧ر٢	١٥ر١	٤٣ر٣٠
٧	١٣	١٣	٥٣ر٠	١٣ر١	١٩ر٦
٥	١٣	٦٢ر٩	٣٨ر٠	٥ر٠	١٠
٥	٢٥ر٦	٧٥ر٥	٨ر٠	٨٧ر٠	٤٧ر٥
٨	٢٥ر٥	٥ر٥	٥٢ر١	١٥ر١	٩٥ر٦
٣	٧٥ر٥	٧٥ر٥	٥٢ر٠	١٣ر١	٦٥ر٢
٧	٧٥ر٥	١٢ر٦	٢١ر١	٥ر٠	١٤
٥	٥ر٦	٦٢ر٦	٧٦ر٠	٨٧ر٠	٧٤ر٥
١١	٧٥ر٦	٨٧ر٥	٦٢ر١	١٥ر١	٥٦ر٩
٤	٥	٣٧ر٤	٨ ر٠	١٣ر١	٥٣ر٣
صفر	٧٥ر٣	٧٥ر٤	صفر	٥ر٠	صفر
صفر	٧٥ر٥	١٢ر٦	صفر	٨٧ر٠	صفر
١٩	٥ ر٦	١٢ر٧	٩٢ر٢	١٥ر١	٥٢ر١٦
٧	٧٥ر٧	١٢ر٩	٩ر٠	١٣ر١	١٩ر٦
٥	٥ر١٠	٣٧ر٩	٤٧ر٠	٥ر٠	١٠
١١	٢٥ر٨	٨	٣٣ر١	٨٧ر٠	٦٤ر١٢
١٠	٧٥ر٧	٢٥ر٧	٢٩ر١	١٥ر١	٦٩ر٨

(جدول رقم : ١ ـ ط)

تابـــع جـــدول رقـــم (١ – ط)

هيموجلوبين ٩ - ١٠ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٥	٧٥ر٦	٢٥ر٦	٧٤ر٠	١٣ر١	٤٢ر٤
١	٧٥ر٥	٥ ر٥	١٧ر٠	٥ر٠	٢
٧	٢٥ر٥	٧٥ر٩	٣٣ر١	٨٧ر٠	٠٤ر٨
٨	٢٥ر١٤	٢٥ر١٤	٥٦ر٠	١٥ر١	٩٥ر٦
٤١	٢٥ر١٤	٦٢ر١٣	٨٧ر٢	١٣ر١	٢٨ر٣٦
١	١٣	١٢ر١٢	٠٧ر٠	٥ر٠	٢
٢	٢٥ر١١	١٢ر٦	١٧ر٠	٨٧ر٠	٢٩ر٢
١	١	٦٢ر١	١	١٥ر١	٨٦ر٠
صفر	٢٥ر٢	٢٥ر٥	صفر	١٣ر١	صفر
٦	٢٥ر٨	٢٥ر٩	٧٢ر٠	٥ر٠	١٢
٢٦	٢٥ر١٠	٥ر١١	٥٣ر٢	٨٧ر٠	٨٨ر٢٩
٩	٧٥ر١٢	٧٥ر١٢	٧٠ر٠	١٥ر١	٨٢ر٧
١٠	٧٥ر١٢	٧٥ر٩	٨٧ر٠	١٣ر١	٨٤ر٨
٦	٧٥ر٦	٦٢ر٧	٨٨ر٠	٥ر٠	١٢
٢	٥ ر٨	٨٧ر١٠	٢٣ر٠	٨٧ر٠	٢٩ر٢
١٦	٢٥ر١٣	٦٢ر١٢	٢٠ر١	١٥ر١	٩١ر١٣
٢٩	١٢	٢٥ر١٢	٤١ر٢	١٣ر١	٦٦ر٢٥
١	٥ر١٢	٥ ر١٠	٠٨ر٠	٥ر٠	٢
٤	٥ ر٨	٨٧ر٥	٤٧ر٠	٨٧ر٠	٥٩ر٤
صفر	٢٥ر٣	٢٥ر٤	صفر	١٥ر١	صفر
٨	٢٥ر٥	٨٧ر٥	٥٢ر١	١٣ر١	٠٧ر٧
٩	٥ر٦	٢٥ ر٧	٣٨ر١	٥ر٠	١٨

تابع جدول رقم (١ ـ ط)

هيموجلوبين ٩ - ١٠ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٩	٨	٧	١ر١٢	٠ر٨٧	١٠ر٣٤
٦	٦	٦	١	١ر١٥	٥ر٢١
صفر	٦	٦ر٦٢	صفر	١ر١٣	صفر
٩	٧ر٢٥	٦ر٧٥	١ر٢٤	٠ر٥	١٨
١٤	٦ر٢٥	٧ر٦٢	٢ر٢٤	٠ر٨٧	١٦ر٠٩
٢	٩	٨	٠ر٢٢	١ر١٥	١ر٧٣
١١	٧	—	١ر٥٧	١ر١٣	٩ر٧٣
١	—	—	—	٠ر٥	٢

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات مكة المكرمة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١٠ - ١١جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٢٨	x	x	x	٠ر٧٨	٣٥ر٨٩
٣٩	x	x	x	١ر٠٧	٣٦ر٤٤
٦٥	٣٣	٣٧ر٢٥	١ر٩٦	١ر١٨	٥٥ر٠٨
صفر	٤١ر٥	٤٧	صفر	٠ر٥٦	صفر
٦٢	٥٢ر٥	٤٩ر٢٥	١ر١٨	٠ر٧٨	٧٩ر٤٨
٨٣	٤٦	٥٢ر٣٧	١ر٨٠	١ر٠٧	٧٧ر٥٧
٣٩	٥٨ر٧٥	٥٣	٠ر٦٦	١ر١٨	٣٣ر٠٥
٥١	٤٧ر٢٥	٤٠ر٨٧	١ر٠٧	٠ر٥٦	٩١ر٠٧
١٦	٣٤ر٥	٣٠ر٥	٠ر٤٦	٠ر٧٨	٢٠ر٥١
٣٢	٢٦ر٥	٢٢ر٣٧	١ر٢٠	١ر٠٧	٢٩ر٩٠
٧	١٨ر٢٥	٢٠ر٧٥	٠ر٣٨	١ر١٨	٥ر٩٣
١٨	٢٣ر٢٥	٢٥ر٣٧	٠ر٧٧	٠ر٥٦	٣٢ر١٤
٣٦	٢٧ر٥	٢٩ر٨٧	١ر٣٠	٠ر٧٨	٤٦ر٥١
٤٩	٣٢ر٢٥	٣٠	١ر٥١	١ر٠٧	٤٥ر٧٩
٢٦	٢٧ر٧٥	٢٣ر٥	٠ر٩٣	١ر١٨	٢٢ر٠٣
صفر	١٩ر٢٥	٢٥	صفر	٠ر٥٦	صفر
٢	٣٠ر٧٥	٣٢ر٨٧	٠ر٠٦	٠ر٧٨	٢ر٥٦
٩٥	٣٥	٤١ر٣٧	٢ر٧١	١ر٠٧	٨٨ر٧٨
٤٣	٤٧ر٧٥	٥٢ر٣٧	٠ر٩	١ر١٨	٣٦ر٤٤
٥١	٥٧	٥٠ر٧٥	٠ر٨٩	٠ر٥٦	٩١ر٠٧
٣٩	٤٤ر٥	٤٢ر٥	٠ر٨٧	٠ر٧٨	٥٠
٤٥	٤٠ر٥	٣٤ر١٢	١ر١١	١ر٠٧	٤٢ر٠٥

(جدول رقم : ١ ــ ى)

تابـــع جـــدول رقـــم (١ ـ ى)

هيموجلوبين ١٠ - ١١جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٢٧	٧٥ر٢٧	٧٥ر٢٦	٩٧ر٠	١٨ر١	٨٨ر٢٢
صفر	٧٥ر٢٥	٢٤	صفر	٥٦ر٠	صفر
٣١	٢٥ر٢٢	١٢ر٣٥	٣٩ر١	٧٨ر٠	٧٤ر٣٩
٣١	٤٨	٥ر٤٨	٦٤ر٠	٠٧ر١	٩٧ر٢٨
١٣٠	٤٩	٦٢ر٤٥	٦٥ر٢	١٨ر١	١٦ر١١٠
٤	٢٥ر٤٢	٥ر٣٨	٠٩ر٠	٥٦ر٠	١٤ر٧
٤	٧٥ر٣٤	٣٧ر١٩	١١ر٠	٧٨ر٠	١٢ر٥
١	٤	٨٧ر٤	٢٥ر٠	٠٧ر١	٩٣ر٠
٧	٧٥ر٥	٨٧ر١١	٢١ر١	١٨ر١	٩٣ر٥
١١	١٨	٥ر٢٤	٦١ر٠	٥٦ر٠	٦٤ر١٩
٥٣	٣١	٥ر٣٦	٧٠ر١	٧٨ر٠	٩٤ر٦٧
٥٣	٤٢	٦٢ر٤٤	٢٦ر١	٠٧ر١	٥٣ر٤٩
٥١	٢٥ر٤٧	٢٥ر٤١	٠٧ر١	١٨ر١	٢٢ر٤٣
٣٢	٢٥ر٣٥	٦٢ر٣٨	٩ر٠	٥٦ر٠	١٤ر٥٧
٥	٤٢	١٢ر٤٣	١١ر٠	٧٨ر٠	٤١ر٦
٨٠	٢٥ر٤٤	٧٥ر٤٠	٨٠ر١	٠٧ر١	٧٦ر٧٤
٦٠	٢٥ر٣٧	٦٢ر٣٧	٦١ر١	١٨ر١	٨٤ر٥٠
٤	٣٨	١٢ر٢٨	١٠ر٠	٥٦ر٠	١٤ر٧
٨	٢٥ر١٨	٢٥ر١٢	٤٣ر٠	٧٨ر٠	٢٥ر١٠
١	٢٥ر٦	١٢ر٧	١٦ر٠	٠٧ر١	٩٣ر٠

تابع جدول رقم (١ – ى)

هيموجلوبين ١٠ - ١١جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١٢	٨	٩ر٧٥	١ر٥	١ر١٨	١٠ر١٦
١١	١١ر٥	١٣ر٧٥	٠ر٩٥	٠ر٥٦	١٩ر٦٤
٢٢	١٦	١٥ر٢٥	١ر٣٧	٠ر٧٨	٢٨ر٢٠
١٩	١٤ر٥	١٩ر٢٥	١ر٣١	١ر٠٧	١٧ر٧٥
٦	٢٤	٢٤ر٧٥	٠ر٢٥	١ر١٨	٥ر٠٨
٤٩	٢٥ر٥	٢٤	١ر٩٢	٠ر٥٦	٨٧ر ٥
٢٨	٢٢ر٥	٢٤ر٣٧	١ر٢٤	٠ر٧٨	٣٥ر٨٩
٧	٢٦ر٢٥	٢١ر١٢	٠ر٢٦	١ر٠٧	٦ر٥٤
٢١	١٦	—	١ر٣١	١ر١٨	١٧ر٧٩
٨	—	—	—	٠ر٥٦	١٤ر٢٨

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات مكة المكرمة في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١١ - ١٢ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٤٩	x	x	x	٠ر٧٩	٦٢ر٠٢
٨٨	x	x	x	٠ر٩١	٩٦ر٧٠
٩٣	٥٨ر٧٥	٦٣ر٦٢	١ر٥٨	١ر٠٩	٨٥ر٣٢
٥	٦٨ر٥	٦٢ر٨٧	٠ر٠٧	١ر٠٤	٤ر٨٠
٨٨	٥٧ر٢٥	٥٧ر٦٢	١ر٥٣	٠ر٧٩	١١١ر٣٩
٤٣	٥٨	٧٠	٠ر٧٤	٠ر٩١	٤٧ر٢٥
٩٦	٨٢	٧٩ر٣٧	١ر١٧	١ر٠٩	٨٨ر٠٧
١٠١	٧٦ر٧٥	٧٨	١ر٣١	١ر٠٤	٩٧ر١١
٦٧	٧٩ر٢٥	٦٨ر٦٢	٠ر٨٤	٠ر٧٩	٨٤ر٨١
٥٣	٥٨	٥١	٠ر٩١	٠ر٩١	٥٨ر٢٤
١١	٤٤	٤٤ر ٥	٠ر٢٥	١ر٠٩	١٠ر٠٩
٤٥	٤٥	٤٧ر٦٢	١	١ر٠٤	٤٣ر٢٦
٧١	٥٠ر٢٥	٥٣ر ٥	١ر٤١	٠ر٧٩	٨٩ر٨٧
٧٤	٥٦ر٧٥	٥١ر١٢	١ر٣٠	٠ر٩١	٨١ر٣١
٣٧	٤٥ر٥	٣٦ر٦٢	٠ر٨١	١ر٠٩	٣٣ر٩٤
صفر	٢٧ر٧٥	٧٣ر٥	صفر	١ر٠٤	صفر
صفر	٤٥ر٧٥	٥٠ر٧٥	صفر	٠ر٧٩	صفر
١٤٦	٥٥ر٧٥	٧٢ر٦٢	٢ر٦١	٠ر٩١	١٦٠ر٤٣
٧٧	٨٩ر٥	٥٨ر٣٧	٠ر٨٦	١ر٠٩	٧٠ر٦٤
١٣٥	٢٧ر٢٥	٥٩ر٦٢	٤ر٩٥	١ر٠٤	١٢٩ر٨٠
٧٨	٩٢	٨٩	٠ر٨٤	٠ر٧٩	٩٨ر٧٣

(جدول رقم : ١ ـ ك)

تابع جدول رقم (١ - ك)

هيموجلوبين ١١ - ١٢ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٨٧	٨٦	٥ر٦٩	٩ر٠	٩١ر٠	٧١ر٨٥
٥٣	٥٣	٥١	١	٠٩ر١	٦٢ر٤٨
٣	٤٩	٢٥ر٥١	٠٦ر٠	٠٤ر١	٨٨ر٢
٦٢	٥ر٥٣	٢٥ر٧٠	١٥ر١	٧٩ر٠	٤٨ر٧٨
٩٦	٨٧	٣٧ر٨٨	١٠ر١	٩١ر٠	٤٩ر١٠٥
١٨٧	٧٥ر٨٩	٨٧ر٨٤	٠٨ر٢	٠٩ر٠	٥٥ر١٧١
١٤	٨٠	٣٧ر٦٩	١٧ر٠	٠٤ر١	٤٦ر١٣
٢٣	٧٥ر٥٨	٣٨	٣٩ر٠	٧٩ر٠	١١ر ٢٩
١١	٢٥ر١٧	٣٧ر٢٧	٦٣ر٠	٠٩ر٠	٠٨ر١٢
٢١	٥ر٣٧	٥ر٤٦	٥٦ر٠	٠٩ر١	٢٦ر١٩
٩٥	٥ر٥٥	٢٥ر٦٤	٧١ر١	٠٤ر١	٣٤ر٩١
٩٥	٧٣	١٢ر٨٢	٣٠ر١	٧٩ر٠	٢٥ر١٢٠
٨١	٢٥ر٩١	٦٢ر٨٨	٨٨ر٠	٩١ر٠	٠١ر٨٩
٩٤	٨٦	٧٧	٠٩ر١	٠٩ر١	٢٣ر٨٦
٧٤	٦٨	٧٥ر٧٣	٠٨ر١	٠٤ر١	١٥ر٧١
٢٣	٥ر٧٩	٣٧ر٨٧	٢٨ر٠	٧٩ر٠	١١ر ٢٩
١٢٧	٢٥ر٩٥	٨٧ر٨٨	٣٣ر١	٩١ر٠	٥٦ر١٣٩
١٥٧	٥ر٨٢	٣٧ر٨٢	٩٠ر١	٠٩ر١	٠٣ر١٤٤
٢٣	٢٥ر٨٢	٥ر٦٧	٢٧ر٠	٠٤ر١	١١ر٢٢
٢٢	٧٥ر٥٢	٦٢ر٤١	٤١ر٠	٧٩ر٠	٨٤ر٢٧
٩	٥ر٣٠	٥ر٣٣	٢٩ر٠	٩١ر٠	٨٩ر٩
٦٨	٥ر٣٦	٦٢ر٣٧	٨٦ر١	٠٩ر١	٣٨ر٦٢

تابع جدول رقم (١ ـ ك)

هيموجلوبين (١١ - ١٢ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٤٧	٣٨ر٧٥	٤٠ر٣٧	١ر٢١	١ر٠٤	٤٥ر١٩
٣١	٤٢	٣٤ر٢٥	٠ر٧٣	٠ر٧٩	٣٩ر٢٤
٢٢	٢٦ر٥	٢٧ر٢٥	٠ر٨٣	٠ر٩١	٢٤ر١٧
٦	٢٨	٢٩ر٣٧	٠ر٢١	١ر٠٩	٥ر٥٠
٥٣	٣٠ر٧٥	٢٩ر٦٢	١ر٧٢	١ر٠٤	٥٠ر٩٦
٤٢	٢٨ر٥	٢٩ر٨٧	١ر٤٧	٠ر٧٩	٥٣ر١٦
١٣	٣١ر٢٥	٢٥ر٨٧	٠ر٤١	٠ر٩١	١٤ر٢٨
١٧	٢٠ر٥	—	٠ر٨٢	١ر٠٩	١٥ر٥٩
١٠	—	—	—	١ر٠٤	٩ر٦١

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات مكة المكرمة
فى مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١٢ - ١٣جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٣١	x	x	x	٨٥ر٠	٤٧ر٣٦
٤٦	x	x	x	٨١ر٠	٧٩ر٥٦
٣٨	٢٥ر٢٩	١٢ر٣١	٢٩ر١	١ر١	٥٤ر٣٤
٢	٣٣	٢٥ر٢٨	٠٦ر٠	٧٧ر٠	٥٩ر٢
٤٦	٥ر٢٣	٥ر٢٨	٩٥ر١	٨٥ر٠	١١ر٥٤
٨	٥ر٣٣	٨٧ر٣٩	٢٣ر٠	٨١ر٠	٨٧ر٩
٧٨	٢٥ر٤٦	٤٨	٦٨ر١	١ر١	٩٠ر٧٠
٥٣	٧٥ر٤٩	٥٥	٠٦ر١	٧٧ر٠	٨٣ر٦٨
٦٠	٢٥ر٦٠	٧٥ر٥١	٩٩ر٠	٨٥ر٠	٥٨ر٧٠
٥٠	٢٥ر٤٣	٢٥ر٤٠	١٥ر١	٨١ر٠	٧٢ر٦١
١٠	٢٥ر٣٧	٦٢ر٣٤	٢٦ر٠	١ر١	٠٩ر٩
٢٩	٣٢	٥ر٣١	٩ر٠	٧٧ر٠	٦٦ر٣٧
٣٩	٣١	٣٧ر٣٣	٢٥ر١	٨٥ر٠	٨٨ر٤٥
٤٦	٧٥ر٣٥	١٢ر٣٢	٢٨ر١	٨١ر٠	٧٩ر٥٦
٢٩	٥ر٢٨	٨٧ر٢٣	٠١ر١	١ر١	٣٦ر٢٦
صفر	٢٥ر١٩	٥ر٢٣	صفر	٧٧ر٠	صفر
٢	٧٥ر٢٧	٣٧ر٣٠	٠٧ر٠	٨٥ر٠	٣٥ر٢
٨٠	٣٣	٣٧ر٤٣	٤٢ر٢	٨١ر٠	٧٦ر٩٨
٥٠	٧٥ر٥٣	٦١	٩٣ر٠	١ر١	٤٥ر٤٥
٨٣	٢٥ر٦٨	٧٥ر٦٤	٢١ر١	٧٧ر٠	٧٩ر١٠٧

(جدول رقم : ١ ـ ل)

تابــــع جـــــدول رقـــــم (١ – ل)

هيموجلوبين ١٢ - ١٣جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٦٠	٦١ر٢٥	٥٩ر٢٥	٠ر٩٧	٠ر٨٥	٧٠ر٥٨
٥٢	٥٧ر٢٥	٤٧ر٣٧	٠ر٩	٠ر٨١	٦٤ر١٩
٣٤	٣٧ر٥	٣٤	٠ر٩	١ر١	٣٠ر٩٠
٤	٣٠ر٥	٣٠	٠ر١٣	٠ر٧٧	٥ر١٩
٣٢	٢٩ر٥	٣٥ر٢٥	١ر٠٨	٠ر٨٥	٣٧ر٦٤
٤٨	٤١	٤١ر٨٧	١ر١٧	٠ر٨١	٥٩ر٢٥
٨٠	٤٢ر٧٥	٤٢ر١٢	١ر٨٧	١ر١	٧٢ر٧٢
١١	٤١ر٥	٣٧ر٥	٠ر٢٦	٠ر٧٧	١٤ر٢٨
٢٧	٣٣ر٥	٦٢ر٢٥	٠ر٨٠	٠ر٨٥	٣١ر٧٦
١٦	٢٨ر٧٥	٤٠ر٧٥	٠ر٥٥	٠ر٨١	١٩ر٧٥
٦١	٥٢ر٧٥	٥٨ر٣٧	١ر١٥	١ر١	٥٥ر٤٥
١٠٧	٦٤	٦٩	١ر٦٧	٠ر٧٧	١٣٨ر٩٦
٧٢	٧٤	٧٦	٠ر٩٧	٠ر٨٥	٨٤ر٧٠
٥٦	٧٨	٧٠ر٨٧	٠ر٧١	٠ر٨١	٦٩ر١٣
٧٧	٦٣ر٧٥	٥٧ر١٢	١ر٢٠	١ر١	٧٠
٥٠	٥٠ر٥	٤٨ر٣٧	٠ر٩٩	٠ر٧٧	٦٤ر٩٣
١٩	٤٦ر٢٥	٤٦ر٦٢	٠ر٤١	٠ر٨٥	٢٢ر٣٥
٣٩	٤٧	٤٢ر٦٢	٠ر٨٢	٠ر٨١	٤٨ر١٤
٨٠	٣٨ر٢٥	٣٧ر٧٥	٢ر٠٩	١ر١	٧٢ر٧٢
١٥	٣٧ر٢٥	٣٣ر٣٧	٠ر٤	٠ر٧٧	١٩ر٤٨

تابـــع جـــــدول رقـــم (١ ـ ل)

هيموجلوبين ١٢ - ١٣جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١٥	٥ر٢٩	١٢ر٢٤	٥ر٠	٨٥ر٠	٦٤ر١٧
٨	٧٥ر١٨	١٢ر٢٥	٤٢ر٠	٨١ر٠	٨٧ر٩
٣٧	٥ر٣١	٧٥ر٦٤	١٧ر١	١ر١	٦٣ر٣٣
٦٦	٢٥ر٣٣	٣٧ر٣٤	٩٨ر١	٧٧ر٠	٧١ر٨٥
٢٢	٥ر٣٥	٢٥ر٣١	٩١ر٠	٨٥ر٠	٨٨ر٢٥
١٧	٢٧	٥ر٢٢	٦٢ر٠	٨١ر٠	٩٨ر٢٠
٣	١٨	٥ر١٩	١٦ر٠	١ر١	٧٢ر٢
٣٠	٢١	٤٣ر١٢	٤٢ر١	٧٧ر٠	٩٦ر٣٨
٣٤	٧٥ر٢٨	٣٧ر٢٤	١٨ر١	٨٥ر٠	٤٠
٧	٢٠	٦٢ر١٧	٣٥ر٠	٨١ر٠	٦٤ر٨
٩	٢٥ر١٥	—	٥٩ر٠	١ر١	١٨ر٨
١١	—	—	—	٧٧ر٠	٢٨ر١٤

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات مكة المكرمة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١٣ - ١٤جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٨	x	x	x	٩٣ر٠	٦٠ر٨
١٧	x	x	x	٩٧ر٠	٥٢ر١٧
١٥	٥ر١٠	٦٢ر١١	٤٢ر١	١٨ر١	٧١ر١٢
٢	٧٥ر١٢	٨٧ر١٠	١٥ر٠	٥٩ر٠	٣٨ر٣
١٧	٩	٥ر٩	٨٨ر١	٩٣ر٠	٢٧ر١٨
٢	١٠	٧٥ر١٠	٥ر٠	٩٧ر٠	٠٦ر٢
١٩	٥ر١١	٥ر١٠	٦٥ر١	١٨ر١	١٠ر١٦
٨	٥ر٩	٧٥ر٩	٨٤ر٠	٥٩ر٠	٥٥ر١٣
٩	١٠	٨٧ر٧	٩ر٠	٩٣ر٠	٦٧ر٩
٤	٧٥ر٥	١٢ر٥	٦٩ر٠	٩٧ر٠	١٢ر٤
٢	٥ر٤	٨٧ر٣	٤٤ر٠	١٨ر١	٦٩ر١
٣	٢٥ر٣	٦٢ر٣	٩٢ر٠	٥٩ر٠	٠٨ر٥
٤	٤	١٢ر٤	١	٩٣ر٠	٣٠ر٤
٧	٢٥ر٤	٨٧ر٣	٦٤ر١	٩٧ر٠	٢١ر٧
٣	٥ر٣	٣	٨٥ر٠	١٨ر١	٥٤ر٢
صفر	٥ر٢	٨٧ر٣	صفر	٥٩ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٥	٦	صفر	٩٣ر٠	صفر
١٨	٧٥ر٦	٨٧ر٧	٦٦ر٢	٩٧ر٠	٥٥ر١٨
٩	٩	٨٧ر١٠	١	١٨ر١	٦٢ر٧
٩	٧٥ر١٢	١٢	٧ر٠	٥٩ر٠	٢٥ر١٥
١٥	٢٥ر١١	٥ر١٠	٣٣ر١	٩٣ر٠	١٢ر١٦

(جدول رقم: ١ – م)

تابـــع جـــدول رقـــم (١ – م)

هيموجلوبين ١٣ - ١٤جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١٢	٩ر٧٥	٨ر٢	١ر٢٣	٠ر٩٧	١٢ر٣٧
٣	٧ر٥	٦	٠ر٤	١ر١٨	٢ر٥٤
صفر	٤ر٥	٤	صفر	٠ر٥٩	صفر
٣	٣ر٥	٤ر٥	٠ر٨٥	٠ر٩٣	٣ر٢٢
٨	٥ر٥	٥ر٧٥	١ر٤٥	٠ر٩٧	٨ر٢٤
١١	٦	٦ر٣٧	١ر٨٣	١ر١٨	٩ر٣٢
٢	٦ر٧٥	٦ر٢٥	٠ر٦٩	٠ر٥٩	٣ر٣٨
٦	٥ر٧٥	٩ر١٢	١ر٠٤	٠ر٩٣	٦ر٤٥
٤	١٢ر٥	١٤ر٢٥	٠ر٣٢	٠ر٩٧	٤ر١٢
٣٨	١٦	١٦ر٧٥	٢ر٣٧	١ر١٨	٣٢ر٢٠
١٦	١٧ر٥	١٨ر٢٥	٠ر٩١	٠ر٥٩	٢٧ر١١
١٢	١٩	١٦ر٨٧	٠ر٦٣	٠ر٩٣	١٢ر٩٠
١٠	١٤ر٧٥	١٤ر٧٥	٠ر٦٧	٠ر٩٧	١٠ر٣٠
٢١	١٤ر٧٥	١٣ر٥	١ر٤٢	١ر١٨	١٧ر٧٩
١٦	١٢ر٢٥	١١ر٨٧	١ر٣٠	٠ر٥٩	٢٧ر١١
٢	١١ر٥	١١	٠ر١٧	٠ر٩٣	٢ر١٥
٧	١٠ر٥	٨ر٨٧	٠ر٦٦	٠ر٩٧	٧ر٢١
١٧	٧ر٢٥	٧ر٥	٢ر٣٤	١ر١٨	١٤ر٤٠
٣	٧ر٧٥	٧ر١٢	٠ر٣٨	٠ر٥٩	٥ر٠٨
٤	٦ر٥	٤ر٧٥	٠ر٦١	٠ر٩٣	٤ر٣٠

تابع جدول رقم (١ – م)

هيموجلوبين ١٣ - ١٤جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٢	٣	٥ر٣	٦٦ر٠	٩٧ر٠	٠٦ر٢
٣	٤	٦٢ر٥	٧٥ر٠	١٨ر١	٥٤ر٢
٧	٢٥ر٧	٢٥ر٩	٩٦ر٠	٥٩ر٠	٨٦ر١١
١٧	٢٥ر١١	١١	٥١ر١	٩٣ر٠	٢٧ر١٨
١٨	٧٥ر١٠	٥ر١١	٦٧ر١	٩٧ر٠	٥٥ر١٨
١	٢٥ر١٢	٥ر١٣	٠٨ر٠	١٨ر١	٨٤ر٠
١٣	٧٥ر١٤	٥ر١٣	٨٨ر٠	٥٩ر٠	٠٣ر٢٢
٢٧	٢٥ر١٢	٣٧ر٢٣	٢٠ر٢	٩٣ر٠	٠٣ر٢٩
٨	٥ر١٤	٢٥ر١٣	٥٥ر٠	٩٧ر٠	٢٤ر٨
١٠	١٢	—	٨٣ر٠	١٨ر١	٤٧ر٨
٣	—	—	—	٥٩ر٠	٠٨ر٥

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات مكة المكرمة
فى مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١٤ - ١٥ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	x	x	x	٠ر٩١	صفر
صفر	x	x	x	١ر٣	صفر
صفر	صفر	٠ر٢٥	صفر	٠ر٦٤	صفر
صفر	٠ر٥	٠ر٥	صفر	٠ر٥٩	صفر
٢	٠ر٥	٠ر٥	٤	٠ر٩١	٢ر١٩
صفر	٠ر٥	٠ر٥	صفر	١ر٣	صفر
صفر	٠ر٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر٦٤	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٥٩	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٩١	صفر
صفر	صفر	٠ر١٢	صفر	١ر٣	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر٣٧	صفر	٠ر٦٤	صفر
١	٠ر٥	١	٢	٠ر٥٩	١ر٦٩
١	١ر٥	١ر٣٧	٠ر٦٦	٠ر٩١	١ر٠٩
٤	١ر٢٥	١ر١٢	٣ر٢	١ر٣	٣ر٠٧
صفر	١	٠ر٥	صفر	٠ر٦٤	صفر
صفر	صفر	٠ر١٢	صفر	٠ر٥٩	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر٣٧	صفر	٠ر٩١	صفر
صفر	٠ر٥	٠ر٥	صفر	١ر٣	صفر
١	٠ر٥	٠ر٥	٢	٠ر٦٤	١ر٥٦
١	٠ر٥	٠ر٨٧	٢	٠ر٥٩	١ر٦٩
صفر	١ر٢٥	١ر٣٧	صفر	٠ر٩١	صفر

(جدول رقم : ١ – ن)

تابع جدول رقم (١ – ن)

هيموجلوبين ١٤ - ١٥ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٣	٥ر١	٣٧ر١	٢	٣ر١	٣٠ر٢
٢	٢٥ر١	٢٥ر١	٦ر١	٦٤ر٠	١٢ر٣
صفر	٢٥ر١	١	صفر	٥٩ر٠	صفر
صفر	٧٥ر٠	٥ر٠	صفر	٩١ر٠	صفر
١	٢٥ر٠	٢٥ر٠	٤	٣ر١	٧٦ر٠
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	٦٤ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	٥٩ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	٩١ر٠	صفر
١	٢٥ر٠	٢٥ر٠	٤	٣ر١	٧٦ر٠
صفر	٢٥ر٠	٣٧ر٠	صفر	٦٤ر٠	صفر
صفر	٥ر٠	٥ر٠	صفر	٥٩ر٠	صفر
١	٥ر٠	٦٢ر٠	٢	٩١ر٠	٠٩ر١
١	٧٥ر٠	١	٣٣ر١	٣ر١	٧٦ر٠
١	٢٥ر١	١٢ر١	٨ر٠	٦٤ر٠	٥٦ر١
٢	١	٨٧ر٠	٢	٥٩ر٠	٣٨ر٣
صفر	٧٥ر٠	٧٥ر٠	صفر	٩١ر٠	صفر
صفر	٧٥ر٠	٥ر٠	صفر	٣ر١	صفر
١	٢٥ر٠	٣٧ر٠	٤	٦٤ر٠	٥٦ر١
صفر	٥ر٠	٥ر٠	صفر	٥٩ر٠	صفر
١	٥ر٠	٣٧ر٠	٢	٩١ر٠	٠٩ر١

تابع جدول رقم (١ – ن)

هيموجلوبين ١٤ - ١٥ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	٣ر١	صفر
صفر	٢٥ر٠	٦٢ر٠	صفر	٦٤ر٠	صفر
صفر	١	٧٥ر١	صفر	٥٩ر٠	صفر
٤	٥ر٢	٥ر٢	٦ر١	٩١ر٠	٣٩ر٤
٦	٥ر٢	٥ر١	٤ر٢	٣ر١	٦١ر٤
صفر	٥ر٠	٣٧ر٥	صفر	٦٤ر٠	صفر
١٠	٧٥ر٥	٥	٧٣ر١	٥٩ر٠	٩٤ر١٦
٧	٢٥ر٤	٢٥ر٤	٦٤ر١	٩١ر٠	٦٩ر٧
صفر	٢٥ر٤	٣٧ر٣	صفر	٣ر١	صفر
صفر	٥ر٢	—	صفر	٦٤ر٠	صفر
٣	—	—	—	٥٩ر٠	٠٨ر٥

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات الطائف
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

صورة الدم الكامل الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	x	x	x	٠ر٨٣	صفر
صفر	x	x	x	١ر٠٦	صفر
١	٠ر٢٥	٠ر٢٥	٤	٠ر٩٦	١,٠٤
صفر	٠ر٢٥	٠ر٦٢	صفر	٠ر٦٧	صفر
صفر	١	١ر٢٥	صفر	٠ر٨٣	صفر
٣	١ر٥	١ر٧٥	٢	١ر٠٦	٢ر٨٣
٣	٢	٢	١ر٥	٠ر٩٦	٣ر١٢
٢	٢	١ر٦٢	١	٠ر٦٧	٢ر٩٨
صفر	١ر٢٥	٠ر٨٧	صفر	٠ر٨٣	صفر
صفر	٠ر٥	١ر٥	صفر	١ر٠٦	صفر
صفر	٢ر٥	٣ر٨٧	صفر	٠ر٩٦	صفر
١٠	٥ر٢٥	٧ر٨٧	١ر٩٠	٠ر٦٧	١٤ر٩٢
١١	١٠ر٥	١١ر١٢	١ر٠٤	٠ر٨٣	١٣ر٢٥
٢١	١١ر٧٥	١١ر٧٥	١ر٧٨	١ر٠٦	١٩ر٨١
٥	١١ر٧٥	١٢ر٧٥	٠ر٤٢	٠ر٩٦	٥ر٢٠
١٠	٣ر٧٥	١٣ر٣٧	٠ر٧٢	٠ر٦٧	١٤ر٩٢
١٩	١٣	١٢ر٦٢	١ر٤٦	٠ر٨٣	٢٢ر٨٩
١٨	١٢ر٢٥	١١ر١٢	١ر٤٦	١ر٠٦	١٦ر٩٨
٢	١٠	٧ر٦٢	٠ر٥	٠ر٩٦	٢ر٠٨
١	٥ر٢٥	٣	٠ر١٩	٠ر٦٧	١ر٤٩
صفر	٠ر٧٥	٠ر٦٢	صفر	٠ر٨٣	صفر
صفر	٠ر٥	٠ر٦٢	صفر	١ر٠٦	صفر
١	٠ر٧٥	١ر٦٢	١ر٣٣	٠ر٩٦	١ر٠٤

(جدول رقم: ٢ – أ)

تابـــع جـــدول رقـــم (٢ - أ)

صورة الدم الكامل الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٢	٢ر٥	٣ر٧٥	٠ر٨	٠ر٦٧	٢ر٩٨
٧	٥	٥ر٦٢	١ر٤	٠ر٨٣	٨ر٤٣
١٠	٦ر٢٥	٦ر٢٥	١ر٦	١ر٠٦	٩ر٤٣
٦	٦ر٢٥	٧ر١٢	٠ر٩٦	٠ر٩٦	٦ر٢٥
٢	٨	٩	٠ر٢٥	٠ر٦٧	٢ر٩٨
١٤	١٠	١٠ر٧٥	١ر٤	٠ر٨٣	١٦ر٨٦
١٨	١١ر٥	١١ر٣٧	١ر٦	١ر٠٦	١٦ر٩٨
١٢	١١ر٢٥	٩ر٧٥	١ر٠٦	٠ر٩٦	١٢ر٥
١	٨ر٢٥	٧ر٨٧	٠ر١٢	٠ر٦٧	١ر٤٩
٢	٧ر٥	٨ر١٢	٠ر٢٦	٠ر٨٣	٢ر٤٠
١٥	٨ر٧٥	٩ر٨٧	١ر٧١	١ر٠٦	١٤ر١٥
١٧	١١	١٢	١ر٥٤	٠ر٩٦	١٧ر٧٠
١٠	١٣	١١ر٢٥	٠ر٧٦	٠ر٦٧	١٤ر٩٢
١٠	٩ر٥	٨ر٨٧	١ر٠٥	٠ر٨٣	١٢ر٠٤
١	٨ر٢٥	٩ر٢٥	٠ر١٢	١ر٠٦	٠ر٩٤
١٢	١٠ر٢٥	٩	١ر١٧	٠ر٩٦	١٢ر٥
١٨	٧ر٧٥	٧ر٨٧	٢ر٣٢	٠ر٦٧	٢٦ر٨٦
صفر	٨	٦ر٥	صفر	٠ر٨٣	صفر
٢	٥	٣	٠ر٤	١ر٠٦	١ر٨٨
صفر	١	٢	صفر	٠ر٩٦	صفر
٢	٣	٣ر٢٥	٠ر٦٦	٠ر٦٧	٢ر٩٨
٨	٣ر٥	٣ر٥	٢ر٢٨	٠ر٨٣	٩ر٦٣
٤	٣ر٥	٣ر٢٥	١ر١٤	١ر٠٦	٣ر٧٧

تابـــع جـــدول رقـــم (٢ – أ)

صورة الدم الكامل الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	٣	٢ر١٢	صفر	٠ر٩٦	صفر
صفر	١ر٢٥	٠ر٨٧	صفر	٠ر٦٧	صفر
١	٠ر٥	٠ ر٥	٢	٠ر٨٣	١ر٢٠
١	٠ر٥	٠ر٧٥	٢	١ر٠٦	٠ر٩٤
صفر	١	—	صفر	٠ر٩٦	صفر
٢	—	—	—	٠ر٦٧	٢ر٩٨

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات الطائف
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

تفاعلات مصلية الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١	x	x	x	٤٢ر٠	٣٨ر٢
صفر	x	x	x	٧٤ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	١٢ر٠	صفر	٣٩ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٩٢ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٤٢ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٧٤ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣٩ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٩٢ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٤٢ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٧٤ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣٩ر٠	صفر
صفر	صفر	٢٥ر٠	صفر	٩٢ر٠	صفر
صفر	٥ر٠	٥ر٠	صفر	٤٢ر٠	صفر
٢	٥ر٠	٥ر٠	٤	٧٤ر٠	٧٠ر٢
صفر	٥ر٠	٥ر٠	صفر	٣٩ر٠	صفر
صفر	٥ر٠	٣٧ر٠	صفر	٩٢ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	٤٢ر٠	صفر
١	٢٥ر٠	٢٥ر٠	٤	٧٤ر٠	٣٥ر١
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	٣٩ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	١٢ر٠	صفر	٩٢ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٤٢ر٠	صفر
صفر	صفر	٢٥ر٠	صفر	٧٤ر٠	صفر
صفر	٥ر٠	٥ر٠	صفر	٣٩ر٠	صفر
٢	٥ر٠	٥ر٠	٤	٩٢ر٠	١٧ر٢

(جدول رقم : ٢ – ب)

تابع جدول رقم (٢ - ب)

تفاعلات مصلية الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	٠ر٥	٠ر٥	صفر	٠ر٤٢	صفر
صفر	٠ر٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر٧٤	صفر
صفر	صفر	٠ر٢٥	صفر	٠ر٣٩	صفر
صفر	٠ر٥	٠ر٨٧	صفر	٠ر٩٢	صفر
٢	١ر٢٥	١ر٥	١ر٦	٠ر٤٢	٤ر٧٦
٣	١ر٧٥	١ر٧٥	١ر٧١	٠ر٧٤	٤ر٠٥
٢	١ر٧٥	١ر٥	١ر١٤	٠ر٣٩	٥ر١٢
صفر	١ر٢٥	٠ر٨٧	صفر	٠ر٩٢	صفر
صفر	٠ر٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر٤٢	صفر
صفر	صفر	٠ر٣٧	صفر	٠ر٧٤	صفر
صفر	٠ر٧٥	٠ر٧٥	صفر	٠ر٣٩	صفر
٣	٠ر٧٥	٠ر٧٥	٤	٠ر٩٢	٣ر٢٦
صفر	٠ر٧٥	٠ر٧٥	صفر	٠ر٤٢	صفر
صفر	٠ر٧٥	١	صفر	٠ر٧٤	صفر
صفر	١ر٢٥	١ر٢٥	صفر	٠ر٣٩	صفر
٥	١ر٢٥	١ر٢٥	٤	٠ر٩٢	٥ر٤٣
صفر	١ر٢٥	١ر٣٧	صفر	٠ر٤٢	صفر
صفر	١ر٥	٠ر٨٧	صفر	٠ر٧٤	صفر
١	٠ر٢٥	١٤ر٦٢	٤	٠ر٣٩	٢ر٥٦
صفر	٢٩	٢٩	صفر	٠ر٩٢	صفر
١١٥	٢٩	٢٨ر٨٧	٣ر٩٦	٠ر٤٢	٢٧٣ر٨٠

تابع جدول رقم (٢ - ب)

تفاعلات مطلية الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	٧٥ر٢٨	٧٥ر٢٨	صفر	٧٤ر٠	صفر
صفر	٧٥ر٢٨	٣٧ر١٤	صفر	٣٩ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٩٢ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٤٢ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٧٤ر٠	صفر
صفر	صفر	—	صفر	٣٩ر٠	صفر
صفر	—	—	—	٩٢ر٠	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات الطائف في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

بول كامل الحالة/خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٥٥	x	x	x	٠ر٨٨	٦٢ر٥
١٧٥	x	x	x	٠ر٩٣	١٨٨ر١٧
١٠٢	٩٣	٩٤ر٨٧	١ر٠٩	٠ر٨٧	١١٧ر٢٤
٤٠	٩٦ر٧٥	٨٤ر٨٧	٠ر٤١	٠ر٧٤	٥٤ر٠٥
٧٠	٧٣	٨٠ر٨٧	٠ر٩٥	٠ر٨٨	٧٩ر٥٤
٨٠	٨٨ر٧٥	٨٩ر٣٧	٠ر٩٠	٠ر٩٣	٨٦ر٠٢
١٦٥	٩٠	٨١ر٥	١ر٨٣	٠ر٨٧	١٨٩ر٦٥
٤٥	٧٣	٦٤ر٢٥	٠ر٦١	٠ر٧٤	٦٠ر٨١
٢	٥٥ر٥	٣٨ر١٢	٠ر٠٣	٠ر٨٨	٢ر٢٧
١٠	٢٠ر٧٥	٣٧ر٦٢	٠ر٤٨	٠ر٩٣	١٠ر٧٥
٢٦	٥٤ر٥	٦٦ر٧٥	٠ر٤٧	٠ر٨٧	٢٩ر٨٨
١٨٠	٧٩	٩١ر١٢	٢ر٢٧	٠ر٧٤	٢٤٣ر٢٤
١٠٠	١٠٣ر٢٥	١٠٢ر٨٧	٠ر٩٦	٠ر٨٨	١١٣ر٦٣
١٠٧	١٠٢ر٥	٩١ر٥	١ر٠٤	٠ر٩٣	١١٥ر٠٥
٢٣	٨٠ر٥	٨٤ر١٢	٠ر٢٨	٠ر٨٧	٢٦ر٤٣
٩٢	٨٧ر٧٥	٩٠ر٦٢	١ر٠٤	٠ر٧٤	١٢٤ر٣٢
١٢٩	٩٣ر٥	٩٤ر٥	١ر٣٧	٠ر٨٨	١٤٦ر٥٩
١٣٠	٩٥ر٥	٨٤ر٢٥	١ر٣٦	٠ر٩٣	١٣٩ر٧٨
٣١	٧٣	٥٧ر٨٧	٠ر٤٢	٠ر٨٧	٣٥ر٦٣
٢	٤٢ر٧٥	٢٦ر٨٧	ر٠٤	٠ر٧٤	٢ر٧٠
٨	١١	١٠ر٣٧	٠ر٧٢	٠ر٨٨	٩ر٠٩
٣	٩ر٧٥	١٤ر٣٧	٠ر٣٠	٠ر٩٣	٣ر٢٢
٢٦	١٩	٢٩ر٨٧	١ر٣٦	٠ر٨٧	٢٩ر٨٨
٣٩	٤٠ر٧٥	٥٨ر٥	٠ر٩٢	٠ر٧٤	٥٢ر٧٠

(جدول رقم : ٢- ج)

تابـــع جــدول رقــم (٢ – ج)

بـــول كامـــل الحالة /خـام	المتوســط المتحـرك	المتوسـط المركـزى	الأ ثر الموسمى غيــر المنتظم	العامــل الموســى	درجـــة الــلاموسمية
٩٥	٢٥ر٧٦	٢٥ر٨٩	٢٤ر١	٨٨ر٠	٩٥ر١٠٧
١٤٥	٢٥ر١٠٢	٥ر١٠٠	٤١ر١	٩٣ر٠	٩١ر١٥٥
١٣٠	٧٥ر٩٨	٧٥ر٩٩	٣١ر١	٨٧ر٠	٤٢ر١٤٩
٢٥	٧٥ر١٠٠	٥ر٩٩	٢٤ر٠	٧٤ر٠	٧٨ر٣٣
١٠٣	٢٥ر٩٨	٥ر٩٥	٠٤ر١	٨٨ر٠	٠٤ر١١٧
١٣٥	٧٥ر٩٢	٩١	٤٥ر١	٩٣ر٠	١٦ر١٤٥
١٠٨	٢٥ر٨٩	٦٢ر٧٨	٢١ر١	٨٧ر٠	١٣ر١٢٤
١١	٦٨	٦٢ر٦٢	١٦ر٠	٧٤ر٠	٨٦ر١٤
١٨	٢٥ر٥٧	٥ر٦١	٣١ر٠	٨٨ر٠	٤٥ر٢٠
٩٢	٧٥ر٦٥	١٢ر٨١	٣٩ر١	٩٣ر٠	٩٢ر٩٨
١٤٢	٥ر٩٦	٥ر١٠٦	٤٧ر١	٨٧ر٠	٢١ر١٦٣
١٣٤	٥ر١١٦	٧٥ر١٠٨	١٥ر١	٧٤ر٠	٠٨ر١٨١
٩٨	١٠١	٥ر٩٩	٩٧ر٠	٨٨ر٠	٣٦ر١١١
٣٠	٩٨	١٠٤	٣٠ر٠	٩٣ر٠	٢٥ر٢٣
١٣٠	١١٠	٧٥ر٩٩	١٨ر١	٨٧ر٠	٤٢ر١٤٩
١٨٢	٥ر٨٩	١٢ر٩٠	٠٣ر٢	٧٤ر٠	٩٤ر٢٤٥
١٦	٧٥ر٩٠	٨٧ر٧٤	١٧ر٠	٨٨ر٠	١٨ر١٨
٣٥	٥٩	١٢ر٤٤	٥٩ر٠	٩٣ر٠	٦٣ر٣٧
٣	٢٥ر٢٩	١٢ر٦١	١٠ر٠	٨٧ر٠	٤٤ر٣
٦٣	٩٣	٦٢ر٩٨	٦٧ر٠	٧٤ر٠	١٣ر٨٥
٢٧١	٢٥ر١٠٤	٧٥ر١٠٩	٥٩ر٢	٨٨ر٠	٩٥ر٣٠٧
٨٠	٢٥ر١١٥	٥ر١٠٨	٦٩ر٠	٩٣ر٠	٠٢ر٨٦
٤٧	٧٥ر١٠١	٧٥ر٧٦	٤٦ر٠	٨٧ر٠	٠٢ر٥٤

تابع جدول رقم (٢ - ج)

بول كامل الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٩	٥١ر٧٥	٥٧ر٢٥	١٧ر٠	٧٤ر٠	١٦ر١٢
٧١	٦٢ر٧٥	٥٨ر٥	١٣ر١	٨٨ر٠	٦٨ر٨٠
١٢٤	٥٤ر٢٥	٦١	٢٨ر٢	٩٣ر٠	٣٣ر١٣٣
١٣	٦٧ر٧٥	—	١٩ر٠	٨٧ر٠	٩٤ر١٤
٦٣	—	—	—	٧٤ر٠	١٣ر٨٥

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات الطائف
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

براز الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
١٢٢	x	x	x	٠ر٦٢	١٩٦ر٧٧
٢١٠	x	x	x	١ر٠٩	١٩٢ر٦٦
١٢٠	١٢٦ر٧٥	١١٣ر٣٧	٠ر٩٤	٠ر٨٩	١٣٤ر٨٣
٥٥	١٠٠	٩١ر٢٥	٠ر٥٥	٠ر٨٩	٦١ر٧٩
١٥	٨٢ر٥	٩٦ر٢٥	٠ر١٨	٠ر٦٢	٢٤ر١٩
١٤٠	١١٠	١٠٨ر٨٧	١ر٢٧	١ر٠٩	١٢٨ر٤٤
٢٣٠	١٠٧ر٧٥	١٠٦ر١٢	٢ر١٣	٠ر٨٩	٢٥٨ر٤٢
٤٦	١٠٤ر٥	٨٧ر٨٧	٠ر٤٤	٠ر٨٩	٥١ر٦٨
٢	٧١ر٢٥	٤٦ر٧٥	٠ر٠٢	٠ر٦٢	٣ر٢٢
٧	٢٢ر٢٥	٤٤	٠ر٣١	١ر٠٩	٦ر٤٢
٣٤	٦٥ر٧٥	٧٩ر٥	٠ر٥١	٠ر٨٩	٣٨ر٢٠
٢٢٠	٩٣ر٢٥	١١٠ر٢٥	٢ر٣٥	٠ر٨٩	٢٤٧ر١٩
١١٢	١٢٧ر٢٥	١٢٧	٠ر٨٨	٠ر٦٢	١٨٠ر٦٤
١٤٣	١٢٦ر٧٥	١١٨	١ر١٢	١ر٠٩	١٣١ر١٩
٣٢	١٠٩ر٢٥	١٢٣ر٧٥	٠ر٢٩	٠ر٨٩	٣٥ر٩٥
١٥٠	١٣٨ر٢٥	١٤٨ر٢٥	١ر٠٨	٠ر٨٩	١٦٨ر٥٣
٢٢٨	١٥٨ر٢٥	١٥٩ر٢٥	١ر٤٤	٠ر٦٢	٣٦٧ر٧٤
٢٢٣	١٦٠ر٢٥	١٦٠ر٢٥	١ر٣٩	١ر٠٩	٢٠٤ر٥٨
٤٠	١٦٠ر٢٥	١١٤	٠ر٢٤	٠ر٨٩	٤٤ر٩٤
صفر	٦٧ر٧٥	٤١ر٦٢	صفر	٠ر٨٩	صفر
٨	١٥ر٥	١٤	٠ر٥١	٠ر٦٢	١٢ر٩٠
١٤	١٢ر٥	٢٣ر٥	١ر١٢	١ر٠٩	١٢ر٨٤
٢٨	٣٤ر٥	٥٦ر٦٢	٠ر٨١	٠ر٨٩	٣١ر٤٦

(جـدول رقم : ٢ ـ د)

تابـــع جـــدول رقـــم (٢ – د)

بـــــراز الحالة /خـام	المتوسـط المتحـرك	المتوسـط المركـزى	الأثر الموسمى غيــر المنتظم	العامـــل الموسـى	درجـة اللاموسمية
٨٨	٧٨ر٧٥	١٠٨ر٢٥	١ر١١	٠ر٨٩	٩٨ر٨٧
١٨٥	١٣٧ر٧٥	١٥٦ر٣٧	١ر٣٤	٠ر٦٢	٢٩٨ر٣٨
٢٥٠	١٧٥	١٦٦ر٢٥	١ر٤٢	١ر٠٩	٢٢٩ر٣٥
١٧٧	١٥٧ر٥	١٥٣ر٥	١ر١٢	٠ر٨٩	١٩٨ر٨٧
١٨	١٤٩ر٥	١٤٥ر٣٧	٠ر١٢	٠ر٨٩	٢٠ر٢٢
١٥٣	١٤١ر٢٥	١٤٥ر٧٥	١ر٠٨	٠ر٦٢	٢٤٦ر٧٧
٢١٧	١٥٠ر٢٥	١٤٩ر٨٧	١ر٤٤	١ر٠٩	١٩٩ر٠٨
٢١٣	١٤٩ر٥	١٣٣ر٨٧	١ر٤٢	٠ر٨٩	٢٣٩ر٣٢
١٥	١١٨ر٢٥	١١٠ر١٢	٠ر١٢	٠ر٨٩	١٦ر٨٥
٢٨	١٠٢	١٠٦ر٥	٠ر٢٧	٠ر٦٢	٤٥ر١٦
١٥٢	١١١	١٣٣ر٧٥	١ر٣٦	١ر٠٩	١٣٩ر٤٤
٢٤٩	١٥٦ر٥	١٧٣ر٣٧	١ر٥٩	٠ر٨٩	٢٧٩ر٧٧
١٩٧	١٩٠ر٢٥	١٧٦ر٨٧	١ر٠٣	٠ر٨٩	٢٢١ر٣٤
١٦٣	١٦٣ر٥	١٥٢ر٦٢	٠ر٩٩	٠ر٦٢	٢٦٢ر٩٠
٤٥	١٤١ر٧٥	١٥٢ر٧٥	٠ر٣١	١ر٠٩	٤١ر٢٨
١٦٢	١٦٣ر٧٥	١٤٦ر٥	٠ر٩٨	٠ر٨٩	١٨٢ر٠٢
٢٨٥	١٢٩ر٢٥	١٣١ر١٢	٢ر٢٠	٠ر٨٩	٣٢٠ر٢٢
٢٥	١٣٣	١١٣ر٥	٠ر١٨	٠ر٦٢	٤٠ر٣٢
٦٠	٩٤	٧١ر١٢	٠ر٦٣	١ر٠٩	٥٥ر٠٤
٦	٤٨ر٢٥	٤٥ر١٢	٠ر١٢	٠ر٨٩	٦ر٧٤
١٠٢	٤٢	٥٢	٢ر٤٢	٠ر٨٩	١١٤ر٦٠
صفر	٦٢	٦٩ر٨٧	صفر	٠ر٦٢	صفر
١٤٠	٧٧ر٧٥	٦٧ر١٢	١ر٨٠	١ر٠٩	١٢٨ر٤٤

تابـــع جـــدول رقـــم (٢ – د)

بـــراز الحالة /خـام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٦٩	٥ر٥٦	١٤٢	٢٢ر١	٨٩ر٠	٥٢ر٧٧
١٧	٥ر٨٥	٩٠	١٩ر٠	٨٩ر٠	١٠ر١٩
١١٦	٥ر٩٤	٦٢ر٨٨	٢٢ر١	٦٢ر٠	٠٩ر١٨٧
١٧٦	٧٥ر٨٢	١٢ر٩٢	١٢ر٢	٠٩ر١	٤٦ر١٦١
٢٢	٥ر١٠١	—	٢١ر٠	٨٩ر٠	٧١ر٢٤
٩٢	—	—	—	٨٩ر٠	٣٧ر١٠٣

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات الطائف
فى مختبر الوحدة الصحية المدرسية

بول للحمل الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١	x	x	x	٨٢ر٠	٢١ر١
١	x	x	x	٢ر١	٨٣ر٠
صفر	٥ر٠	٣٧ر٠	صفر	١٩ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	٤٣ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	٨٢ر٠	صفر
١	٢٥ر٠	٢٥ر٠	٤	٢ر١	٨٣ر٠
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	١٩ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	١٢ر٠	صفر	٤٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٨٢ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٢ر١	صفر
صفر	صفر	١٢ر٠	صفر	١٩ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	٣٧ر٠	صفر	٤٣ر٠	صفر
١	٥ر٠	٥ر٠	٢	٨٢ر٠	٢١ر١
١	٥ر٠	٥ر٠	٢	٢ر١	٨٣ر٠
صفر	٥ر٠	٣٧ر٠	صفر	١٩ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	٤٣ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	٨٢ر٠	صفر
١	٢٥ر٠	٢٥ر٠	٤	٢ر١	٨٣ر٠
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	١٩ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	١٢ر٠	صفر	٤٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٨٢ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٢ر١	صفر
صفر	صفر	١٢ر٠	صفر	١٩ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	٥ر٠	صفر	٤٣ر٠	صفر
١	٧٥ر٠	٧٥ر٠	٣٣ر١	٨٢ر٠	٢١ر٢

(جدول رقم : ٢ ـ هـ)

تابع جدول رقم (٢ – هـ)

بول للحمل الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٢	٠ر٧٥	٠ر٨٧	٢ر٦٦	١ر٢	١ر٦٦
صفر	١	١ر٢٥	صفر	٠ر١٩	صفر
١	١ر٥	١ر٥	٠ر٦٦	٠ر٤٣	٢ر٣٢
٣	١ر٥	١ر٧٥	٢	٠ر٨٢	٣ر٦٥
٢	٢	١ر٨٧	١	١ر٢	١ر٦٦
٢	١ر٧٥	١ر٣٧	١ر١٤	٠ر١٩	١٠ر٥٢
صفر	١	٠ر٨٧	صفر	٠ر٤٣	صفر
صفر	٠ر٧٥	٠ر٦٢	صفر	٠ر٨٢	صفر
١	٠ر٥	٠ر٦٢	٢	١ر٢	٠ر٨٣
١	٠ر٧٥	٠ر٨٧	١ر٣٣	٠ر١٩	٥ر٢٦
١	١	٠ر٨٧	١	٠ر٤٣	٢ر٣٢
١	٠ر٧٥	٠ر٦٢	١ر٣٣	٠ر٨٢	١ر٢١
صفر	٠ر٥	٠ر٦٢	صفر	١ر٢	صفر
صفر	٠ر٧٥	٠ر٦٢	صفر	٠ر١٩	صفر
٢	٠ر٥	٠ر٥	٤	٠ر٤٣	٤ر٦٥
صفر	٠ر٥	٠ر٥	صفر	٠ر٨٢	صفر
صفر	٠ر٥	٠ر٢٥	صفر	١ر٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر١٩	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٤٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٨٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١ر٢	صفر

تابع جدول رقم (٢ - هـ)

بول للحمل الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	صفر	صفر	صفر	١٩ر٠	صفر
صفر	صفر	٢٥ر٠	صفر	٤٣ر٠	صفر
٢	٥ر٠	٥ر٠	٤	٨٢ر٠	٤٣ر٢
صفر	٥ر٠	٥ر٠	صفر	٢ر١	صفر
صفر	٥ر٠	—	صفر	١٩ر٠	صفر
صفر	—	—	—	٤٣ر٠	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات الطائف
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ٧ - ٨ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	x	x	x	١٠ر٠	صفر
صفر	x	x	x	١٠ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٠ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٠ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٠ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٠ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٠ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٠ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٠ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٠ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٠ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٠ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٠ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٠ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٠ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٠ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٠ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٠ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٠ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٠ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٠ر٠	صفر

(جدول رقم : ٢- و)

تابع جدول رقم (٢ - و)

هيموجلوبين ٧ - ٨ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر١٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر١٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر١٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر١٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر١٠	صفر
صفر	صفر	٠ر١٢	صفر	٠ر١٠	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر١٠	صفر
١	٠ر٢٥	٠ر٢٥	٤	٠ر١٠	١٠٠
صفر	٠ر٢٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر١٠	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر١٢	صفر	٠ر١٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر١٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر١٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر١٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر١٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر١٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر١٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر١٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر١٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر١٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر١٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر١٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر١٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر١٠	صفر

تابـــع جـــدول رقـــم (٢ – و)

هيموجلوبين ٧ - ٨ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأ ثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	صفر	صفر	صفر	١٠ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٠ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٠ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٠ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٠ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٠ر٠	صفر
صفر	صفر	—	صفر	١٠ر٠	صفر
صفر	—	—	—	١٠ر٠	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات الطائف
فى مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ٨ - ٩ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	x	x	x	٤٦ر٠	صفر
صفر	x	x	x	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٦١ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	١٢ر٠	صفر	٤٦ر٠	صفر
١	٥ر٠	٣٧ر٠	٢	٣ ر٠	٣٣ر٣
١	٥ر٠	٥ر٠	٢	١٥ر٠	٦٦ر٦
صفر	٥ر٠	٥ر٠	صفر	٦١ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	٣٧ر٠	صفر	٤٦ر٠	صفر
صفر	صفر	١٢ر٠	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٦١ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٤٦ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٦١ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٤٦ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٦١ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٤٦ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	١٢ر٠	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	٣٧ر٠	صفر	٦١ر٠	صفر

(جـدول رقم : ٢ ـ ز)

تابـــــع جــــدول رقــــــــم (٢ – ز)

هيموجلوبين ٨ - ٩ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١	٥ر٠	٥ر٠	٢	٤٦ر٠	١٧ر٢
١	٥ر٠	٥ر٠	٢	٣ر٠	٣٣ر٣
صفر	٥ ر٠	٥ر٠	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	٥ر٠	٣٧ر٠	صفر	٦١ر٠	صفر
١	٢٥ر٠	٢٥ر٠	٤	٤٦ر٠	١٧ر٢
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	١٢ر٠	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٦١ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٤٦ر٠	صفر
صفر	صفر	١٢ر٠	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	١٥ر٠	صفر
١	٢٥ر٠	٢٥ر٠	٤	٦١ر٠	٦٣ر١
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	٤٦ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	٣٧ر٠	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	٥ر٠	٥ر٠	صفر	١٥ر٠	صفر
٢	٥ر٠	٥ر٠	٤	٦١ر٠	٢٧ر٣
صفر	٥ر٠	٥ر٠	صفر	٤٦ر٠	صفر
صفر	٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٦١ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٤٦ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣ر٠	صفر

تابع جدول رقم (٢ – ز)

هيموجلوبين ٨ - ٩ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	صفر	صفر	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٦١ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٤٦ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	—	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	—	—	—	٦١ر٠	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات الطائف
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ٩ - ١٠جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
١	x	x	x	٠ر٦١	١ر٦٣
صفر	x	x	x	١ر٠٧	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر١٢	صفر	٠ر١٥	صفر
صفر	صفر	٠ر١٢	صفر	٠ر١٥	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر٦١	صفر
١	٠ر٢٥	٠ر٢٥	٤	١ر٠٧	٠ر٩٣
صفر	٠ر٢٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر١٥	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر١٥	صفر
صفر	صفر	٠ر١٢	صفر	٠ر٦١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١ر٠٧	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر١٢	صفر	٠ر١٥	صفر
١	٠ر٥	٠ر٣٧	٢	٠ر١٥	٦ر٦٦
١	٠ر٥	٠ر٥	٢	٠ر٦١	١ر٦٣
صفر	٠ر٥	٠ر٥	صفر	١ر٠٧	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر٣٧	صفر	٠ر١٥	صفر
صفر	٠ر٥	٠ر٣٧	صفر	٠ر١٥	صفر
٢	٠ر٥	٠ر٥	٤	٠ر٦١	٣ر٢٧
صفر	٠ر٥	٠ر٥	صفر	١ر٠٧	صفر
صفر	٠ر٥	٠ر٥	صفر	٠ر١٥	صفر
صفر	صفر	٠ر٢٥	صفر	٠ر١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٦١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١ر٠٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر١٥	صفر

(جدول رقم : ٢ – ح)

تابع جدول رقم (٢ - ح)

هيموجلوبين ٩ - ١٠جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	صفر	صفر	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	١٢ر٠	صفر	٦١ر٠	صفر
١	٥ر٠	٣٧ر٠	٢	٠٧ر١	٩٣ر
١	٥ر٠	٥ر٠	٢	١٥ر٠	٦٦ر٦
صفر	٧٥ر٠	٦٢ر٠	صفر	١٥ر٠	صفر
١	٥ر٠	٦٢ر٠	٢	٦١ر٠	٦٣ر١
صفر	٢٥ر٠	٣٧ر٠	صفر	٠٧ر١	صفر
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	صفر	١٢ر٠	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	٦١ر٠	صفر
٢	٥ر٠	٥ر٠	٤	٠٧ر١	٨٦ر١
صفر	٥ر٠	٥ر٠	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	٥ر٠	٥ر٠	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	صفر	٢٥ر٠	صفر	٦١ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠٧ر١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	١٢ر٠	صفر	٦١ر٠	صفر
١	٢٥ر٠	٢٥ر٠	٤	٠٧ر١	٩٣ر٠
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	صفر	١٢ر٠	١	٦١ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠٧ر١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٥ر٠	صفر

تابع جدول رقم (٢ - ج)

هيموجلوبين ٩ - ١٠جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٦١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١ر٠٧	صفر
صفر	صفر	—	صفر	٠ر١٥	صفر
صفر	—	—	—	٠ر١٥	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات الطائف
فى مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١٠ - ١١ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٦	x	x	x	٠ر٤٤	١٦ر٦٣
١٦	x	x	x	٠ر٨	٢٠
١١	٨ر٧٥	٨ر١٢	١ر٢٥	٠ر٧٧	١٤ر٢٨
٢	٧ر٥	٥ر٧٥	٠ر٢٦	٠ر٦٥	٣ر٠٧
١	٤	٢ر٨٧	٠ر٢٥	٠ر٤٤	٢ر٢٧
٢	١ر٧٥	١ر٥	١ر١٤	٠ر٨	١ر٢٥
٢	١ر٢٥	١ر١٢	١ر٦	٠ر٧٧	٢ر٥٩
صفر	١	٠ر٧٥	صفر	٠ر٦٥	صفر
صفر	٠ر٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر٤٤	صفر
صفر	صفر	٠ر٣٧	صفر	٠ر٨	صفر
صفر	٠ر٧٥	١	صفر	٠ر٧٧	صفر
٣	١ر٢٥	١ر٦٢	٢ر٤	٠ر٦٥	٤ر٦١
٢	٢	٢ر٢٥	١	٠ر٤٤	٤ر٥٤
٣	٢ر٥	٢ر٥	١ر٢	٠ر٨	٣ر٧٥
٢	٢ر٥	٢ر٧٥	٠ر٨	٠ر٧٧	٢ر٥٩
٣	٣	٢ر٦٢	١	٠ر٦٥	٤ر٦١
٤	٢ر٢٥	٢ر١٢	١ر٧٧	٠ر٤٤	٩ر٠٩
صفر	٢	١ر٦٢	صفر	٠ر٨	صفر
١	١ر٢٥	٠ر٧٥	٠ر٨	٠ر٧٧	١ر٢٩
صفر	٠ر٢٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر٦٥	صفر
صفر	٠ر٢٥	١٢	صفر	٠ر٤٤	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ز٨	صفر
صفر	صفر	٠ر١٢	صفر	٠ر٧٧	صفر

(جـدول رقم : ٢ ـ ط)

تابع جدول رقم (٢ - ط)

هيموجلوبين ١٠ - ١١ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	٠ر٢٥	١	صفر	٠ر٦٥	صفر
١	١ر٧٥	٢ر٢٥	٠ر٥٧	٠ر٤٤	٢ر٢٧
٦	٢ر٧٥	٢ر٧٥	٢ر١٨	٠ر٨	٧ر٥
٤	٢ر٧٥	٣ر١٢	١ر٤٥	٠ر٧٧	٥ر١٩
صفر	٣ر٥	٣ر٥	صفر	٠ر٦٥	صفر
٤	٣ر٥	٣ر٢٥	١ر١٤	٠ر٤٤	٩ر٠٩
٦	٣	٣	٢	٠ر٨	٧ر٥
٢	٣	٢ر٥	٠ر٦٦	٠ر٧٧	٢ر٥٩
صفر	٢	٢ر٦٢	صفر	٠ر٦٥	صفر
صفر	١ر٢٥	١ر٣٧	صفر	٠ر٤٤	صفر
٣	١ر٥	٢ر٢٥	٢	٠ر٨	٣ر٧٥
٣	٣	٣ر٣٧	١	٠ر٧٧	٣ر٨٩
٦	٣ر٧٥	٣ر٣٧	١ر٦	٠ر٦٥	٩ر٢٣
٣	٣	٢ر٨٧	١	٠ر٤٤	٦ر٨١
صفر	٢ر٧٥	٣	صفر	٠ر٨	صفر
٢	٣ر٢٥	٢ر٨٧	٠ر٦١	٠ر٧٧	٢ر٥٩
٨	٢ر٥	٢ر٥	٣ر٢	٠ر٦٥	١٢ر٣٠
صفر	٢ر٥	٢ر٥	صفر	٠ر٤٤	صفر
صفر	٢	١	صفر	٠ر٨	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٧٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٦٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٤٤	صفر

تابع جدول رقم (٢ – ط)

هيموجلوبين ١٠ - ١١ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	صفر	صفر	صفر	٨ ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٧٧ر٠	صفر
صفر	صفر	٧٥ر٠	صفر	٦٥ر٠	صفر
صفر	٥ر١	٢٥ر٢	صفر	٤٤ر٠	صفر
٦	٣	١٢ر٣	٢	٨ر٠	٥ر٧
٦	٢٥ر٣	—	٨٤ر١	٧٧ر٠	٧٩ر٧
١	—	—	—	٦٥ر٠	٥٣ر١

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات الطائف
فى مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١١ - ١٢جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١٠	x	x	x	٧٧ر٠	٩٨ر١٢
١٠	x	x	x	٠٤ر١	٦١ر٩
١٣	٧٥ر٩	٣٧ر١٠	٣٣ر١	٩٧ر٠	٤٠ر١٣
٦	١١	٧٥ر١٠	٥٤ر٠	٧١ر٠	٤٥ر٨
٦	٥ر١٠	٥ر١١	٥٧ر٠	٧٧ر٠	٧٩ر٧
١٧	٥ر١٢	٥ر١٢	٣٦ر١	٠٤ر١	٣٤ر١٦
٢١	٥ر١٢	٧٥ر١١	٦٨ر١	٩٧ر٠	٦٤ر٢١
٦	١١	٨٧ر٨	٥٤ر٠	٧١ر٠	٤٥ر٨
صفر	٧٥ر٦	٥	صفر	٧٧ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٣	٧٥ر٥	صفر	٠٤ر١	صفر
٧	٢٥ر٨	٢٥ر٩	٨٤ر٠	٩٧ر٠	٢١ر٧
٢٦	٢٥ر١٠	٢٥ر١١	٥٣ر٢	٧١ر٠	٦١ر٣٦
٨	٢٥ر١٢	٥ر١١	٦٥ر٠	٧٧ر٠	٣٨ر١٠
٨	٧٥ر١٠	١٢ر٨	٧٤ر٠	٠٤ر١	٦٩ر٧
١	٥ر٥	٥ر٦	١٨ر٠	٩٧ر٠	٠٣ر١
٥	٥ر٧	٣٧ر٨	٦٦ر٠	٧١ر٠	٠٤ر٧
١٦	٢٥ر٩	٥ر٩	٧٢ر١	٧٧ر٠	٧٧ر٢٠
١٥	٧٥ر٩	١٢ر٩	٥٣ر١	٠٤ر١	٤٢ر١٤
٣	٥ر٨	٥ر٦	٣٥ر٠	٩٧ر٠	٠٩ر٣
صفر	٥ر٤	٧٥ر٢	صفر	٧١ر٠	صفر
صفر	١	٧٥ر٠	صفر	٧٧ر٠	صفر
١	٥ر٠	٧٥ر٠	٢	٠٤ر١	٩٦ر٠
١	١	٧٥ر١	١	٩٧ر٠	٠٣ر١

(جدول رقم : ٢ ـ ى)

تابع جدول رقم (٢ - ى)

هيموجلوبين ١١ - ١٢جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٢	٢ر٥	٤ر٢٥	٠ر٨	٠ر٧١	٢ر٨١
٦	٦	٨ر٢٥	١	٠ر٧٧	٧ر٧٩
١٥	١٠ر٥	١٠ر٢٥	١ر٤٢	١ر٠٤	١٤ر٤٢
١٩	١٠	١١ر٢٥	١ر٩	٠ر٩٧	١٩ر٥٨
صفر	١٢ر٥	١٣ر٥	صفر	٠ر٧١	صفر
١٦	١٤ر٥	١٣ر٥	١ر١٠	٠ر٧٧	٢٠ر٧٧
٢٣	١٢ر٥	١٠ر٨٧	١ر٨٤	١ر٠٤	٢٢ر١١
١١	١٢ر٥	١٠ر٨٧	٠ر٨٨	٠ر٩٧	١١ر٣٤
صفر	٩ر٢٥	٧ر٣٧	صفر	٠ر٧١	صفر
٣	٥ر٥	٥ر٢٥	٠ر٥٤	٠ر٧٧	٣ر٨٩
٨	٥	٦ر٦٢	١ر٦	١ر٠٤	٧ر٦٩
٩	٨ر٢٥	٩	١ر٠٩	٠ر٩٧	٩ر٢٧
١٣	٩ر٧٥	٨ر٧٥	١ر٣٣	٠ر٧١	١٨ر٣٠
٩	٧ر٧٥	٧ر٢٥	١ر١٦	٠ر٧٧	١١ر٦٨
صفر	٦ر٧٥	٦ر٧٥	صفر	١ر٠٤	صفر
٥	٦ر٧٥	٥ر٦٢	٠ر٧٤	٠ر٩٧	٥ر١٥
١٣	٤ر٥	٤ر٨٧	٢ر٨٨	٠ر٧١	١٨ر٣٠
صفر	٥ر٢٥	٤ر٦٢	صفر	٠ر٧٧	صفر
٣	٤	٢ر٣٧	٠ر٧٥	١ر٠٤	٢ر٨٨
صفر	٠ر٧٥	١ر٣٧	صفر	٠ر٩٧	صفر
صفر	٢	٢ر١٢	صفر	٠ر٧١	صفر

تابع جدول (٢ -ى)

هيموجلوبين ١١ - ٢١جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	اللاموسمية
٥	٢ر٢٥	٢ر٨٧	٢ر٢٢	٠ر٧٧	٦ر٤٩
٤	٣ر٥	٣ر٥	١ر١٤	١ر٠٤	٣ر٨٤
٥	٣ر٥	٣ر٥	١ر٤٢	٠ر٩٧	٥ر١٥
صفر	٣ر٥	٤ر١٢	صفر	٠ر٧١	صفر
٥	٤ر٧٥	٥ر٢٥	١ر٠٥	٠ر٧٧	٦ر٤٩
٩	٥ر٧٥	٦ر٣٧	١ر٥٦	١ر٠٤	٨ر٦٥
٩	٧	—	١ر٢٨	٠ر٩٧	٩ر٢٧
٥	—	—	—	٠ر٧١	٧ر٠٤

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات الطائف في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١٢ - ١٣جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٩	x	x	x	٠ر٧٦	١١ر٨٤
١٠١	x	x	x	٠ر٧٥	١٣٤ر٦٦
٥٣	٤٣	٤٢ر٦٢	١ر٢٣	١ر١	٤٨ر١٨
٩	٤٢ر٢٥	٣١ر٦٢	٠ر٢١	٠ر٨٢	١٠ر٩٧
٦	٢١	٢٤ر٦٢	٠ر٢٨	٠ر٧٦	٧ر٨٩
١٦	٢٨ر٢٥	٥٥ر١٢	٠ر٥٦	٠ر٧٥	٢١ر٣٣
٨٢	٢٨	٢٧ر٣٧	٢ر٩٢	١ر١	٧٤ر٥٤
٨	٢٦ر٧٥	٢٤ر٨٧	٠ر٢٩	٠ر٨٢	٩ر٧٥
١	٢٣	١٤ر٥	٠ر٠٤	٠ر٧٦	١ر٣١
١	٦	١٧ر٦٢	٠ر١٦	٠ر٧٥	١ر٣٣
١٤	٢٩ر٢٥	٣٢ر١٢	٠ر٤٧	١ر١	١٢ر٧٢
١٠١	٣٥	٣٨ر٥	٢ر٨٨	٠ر٨٢	١٢٣ر١٧
٢٤	٤٢	٤٠ر٥	٠ر٥٧	٠ر٧٦	٣١ر٥٧
٢٩	٣٩	٢٩ر١٢	٠ر٧٤	٠ر٧٥	٣٨ر٦٦
٢	١٩ر٢٥	١٨ر٧٥	٠ر١٠	١ر١	١ر٨١
٢٢	١٨ر٢٥	١٧ر٦٢	١ر٢٠	٠ر٨٢	٢٦ر٨٢
٢٠	١٧	١٨ر٦٢	١ر١٧	٠ر٧٦	٢٦ر٣١
٢٤	٢٠ر٢٥	١٧ر٥	١ر١٨	٠ر٧٥	٣٢
١٥	١٤ر٧٥	١٢ر٥	١ر٠١	١ر١	١٣ر٦٣
صفر	١٠ر٢٥	٧ر٥	صفر	٠ر٨٢	صفر
٢	٤ر٧٥	٣ر١٢	٠ر٤٢	٠ر٧٦	٢ر٦٣
٢	١ر٥	٣ر٦٢	١ر٣٣	٠ر٧٥	٢ر٦٦
٢	٥ر٧٥	٧ر٦٢	٠ر٣٤	١ر١	١ر٨١

(جدول رقم : ٢ – ك)

تابع جدول رقم (٢ - ك)

هيموجلوبين ١٢ - ١٣ اجم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١٧	٩ر٥	١٢ر٢٥	١ر٧٨	٠ر٨٢	٢٠ر٧٣
١٧	١٥	١٧ر٨٧	١ر١٣	٠ر٧٦	٢٢ر٣٦
٢٤	٢٠ر٧٥	١٨ر٨٧	١ر١٥	٠ر٧٥	٣٢
٢٥	١٧	١٨ر٢٥	١ر٤٧	١ر١	٢٢ر٧٢
٢	١٩ر٥	١٨ر٨٧	٠ر١٠	٠ر٨٢	٢ر٤٣
٢٧	١٨ر٢٥	١٧ر٦٢	١ر٤٧	٠ر٧٦	٣٥ر٥٢
١٩	١٧	١٧	١ر١١	٠ر٧٥	٢٥ر٣٣
٢٠	١٧	١٤ر٢٥	١ر١٧	١ر١	١٨ر١٨
٢	١١ر٥	١٠ر٥	٠ر١٧	٠ر٨٢	٢ر٤٣
٥	٩ر٥	١٠	٠ر٥٢	٠ر٧٦	٦ر٥٧
١١	١٠ر٥	١١ر٧٥	١ر٠٤	٠ر٧٥	١٤ر٦٦
٢٤	١٣	١٤ر٣٧	١ر٨٤	١ر١	٢١ر٨١
١٢	١٥ر٧٥	١٤ر٦٢	٠ر٧٦	٠ر٨٢	١٤ر٦٣
١٦	١٣ر٥	١٣ر٨٧	١ر١٨	٠ر٧٦	٢١ر٠٥
٢	١٤ر٢٥	١٦ر٢٥	٠ر١٤	٠ر٧٥	٢ر٦٦
٢٧	١٨ر٢٥	١٦ر٥	١ر٤٧	١ر١	٢٤ر٥٤
٢٨	١٤ر٧٥	١٤ر٧٥	١ر٨٩	٠ر٨٢	٣٤ر١٤
٢	١٤ر٧٥	١١ر٥	٠ر١٣	٠ر٧٦	٢ر٦٣
٢	٨ر٢٥	٥ر٧٥	٠ر٢٤	٠ر٧٥	٢ر٦٦
١	٣ر٢٥	٥ر٣٧	٠ر٣٠	١ر١	٠ر٩٠
٨	٧ر٥	٨ر٥	١ر٠٦	٠ر٨٢	٩ر٧٥
١٩	٩ر٥	١٠ر٣٧	٢	٠ر٧٦	٢٥

تابـــع جـــدول رقـــم (٢ – ك)

هيموجلوبين ١٢ - ١٣جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١٠	١١ر٢٥	١٠ر٦٢	٠ر٨٨	٠ر٧٥	١٣ر٣٣
٨	١٠	٨ر٦٢	٠ر٨	١ر١	٧ر٢٧
٣	٧ر٢٥	٧ر٣٧	٠ر٤١	٠ر٨٢	٣ر٦٥
٨	٧ر٥	٧ر٨٧	١ر٠٦	٠ر٧٦	١٠ر٥٢
١١	٨ر٢٥	٨ر٧٥	١ر٣٣	٠ر٧٥	١٤ر٦٦
١١	٩ر٢٥	—	١ر١٨	١ر١	١٠
٧	—	—	—	٠ر٨٢	٨ر٥٣

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات الطائف
فى مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١٣ - ١٤جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأ ثرلموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١١	x	x	x	٩٢ر٠	٩٥ر١١
٣٤ر٠	x	x	x	٧٧ر٠	٤٤ر١٥
١٠	٢٥ر١٤	٣٧ر١٣	٧٠ر٠	٩٦ر٠	٤١ر١٠
٢	٥ر١٢	٥ر٩	١٦ر٠	٨٧ر٠	٢٩ر٢
٤	٥ر٦	٣٧ر٧	٦١ر٠	٩٢ر٠	٣٤ر٤
١٠	٢٥ر٨	٢٥ر٢١	٢١ر١	٧٧ر٠	٩٨ر١٢
١٧	١٣	٥ر١٢	٣٠ر١	٩٦ر٠	٧٠ر١٧
٢١	١٢	٧٥ر١٠	٧٥ر١	٨٧ر٠	١٣ر٢٤
صفر	٥ر٩	٦٢ر٧	صفر	٩٢ر٠	صفر
صفر	٧٥ر٥	٨٧ر٤	صفر	٧٧ر٠	صفر
٢	٤	٣٧ر٥	٥ر٠	٩٦ر٠	٠٨ر٢
١٤	٧٥ر٦	٩	٠٧ر٢	٨٧ر٠	٠٩ر١٦
١١	٢٥ر١١	٢٢	٩٧ر٠	٩٢ر٠	٩٥ر١١
١٨	٧٥ر١٠	١٢ر١١	٦٧ر١	٧٧ر٠	٣٧ر٢٣
صفر	٥ر١١	٣٧ر١٢	صفر	٩٦ر٠	صفر
١٧	٢٥ر١٣	٨٧ر١٣	٢٨ر١	٨٧ر٠	٥٤ر١٩
١٨	٥ر١٤	٢٩	٢٤ر١	٩٢ر٠	٥٦ر١٩
٢٣	٥ر١٦	٥ر١٤	٣٩ر١	٧٧ر٠	٨٧ر٢٩
٨	٥ر١٢	٦٢ر١٠	٦٤ر٠	٩٦ر٠	٣٣ر٨
١	٧٥ر٨	٨٧ر٥	١١ر٠	٨٧ر٠	١٤ر١
٣	٣	٥ر٣	١	٩٢ر٠	٢٦ر٣
صفر	٤	٢٥ر٤	صفر	٧٧ر٠	صفر

(جـدول رقم : ٢ ـ ل)

تابع جدول رقم (٢ - ل)

هيموجلوبين ١٣ - ١٤جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١٢	٤ر٥	٦ر٥	٢ر٦٦	٠ر٩٦	١٢ر٥
٣	٨ر٥	٩ر٨٧	٠ر٣٥	٠ر٨٧	٣ر٤٤
١٩	١١ر٢٥	١٠ر٧٥	١ر٦٨	٠ر٩٢	٢٠ر٦٥
١١	١٠ر٢٥	١٠ر٣٧	١ر٠٧	٠ر٧٧	١٤ر٢٨
٩	١٠ر٥	١٠ر١٢	٠ر٨٥	٠ر٩٦	٩ر٣٧
٣	٩ر٧٥	١١	٠ر٣٠	٠ر٨٧	٣ر٤٤
١٦	١٢ر٢٥	١٣ر٥	١ر٣٠	٠ر٩٢	١٧ر٣٩
٢١	١٤ر٧٥	١٤ر٨٧	١ر٤٢	٠ر٧٧	٢٧ر٢٧
١٩	١٥	١٣ر٦٢	١ر٢٦	٠ر٩٦	١٩ر٧٩
٤	١٢ر٢٥	١٠ر٨٧	٠ر٣٢	٠ر٨٧	٤ر٥٩
٥	٩ر٥	٩ر٦٢	٠ر٥٢	٠ر٩٢	٥ر٤٣
١٠	٩ر٧٥	١١ر٨٧	١ر٠٢	٠ر٧٧	١٢ر٩٨
٢٠	١٤	١٦	١ر٤٢	٠ر٩٦	٢٠:٨٣
٢١	١٨	١٦ر٧٥	١ر١٦	٠ر٨٧	٢٤ر١٣
٢١	١٥ر٥	١٥ر٦٢	١ر٣٥	٠ر٩٢	٢٢ر٨٢
صفر	١٥ر٧٥	١٦ر٨٧	صفر	٠ر٧٧	صفر
٢١	١٨	١٥ر٥	١ر١٦	٠ر٩٦	٢١ر٨٧
٣٠	١٣	١٣ر٥	٢ر٣٠	٠ر٨٧	٣٤ر٤٨
١	١٤	١١ر٣٧	٠ر٠٧	٠ر٩٢	١ر٠٨
٤	٨ر٧٥	٥ر٧٥	٠ر٤٥	٠ر٧٧	٥ر١٩
صفر	٢ر٧٥	٣ر٨٧	صفر	٠ر٩٦	صفر

تابـــع جـــدول رقـــم (٢ - ل)

هيموجلوبين ١٣ - ١٤ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٦	٥	٥ر١٢	٢ر١	٨٧ر٠	٨٩ر٦
١٠	٢٥ر٥	٦ر١٢	٩٠ر١	٩٢ر٠	٨٦ر١٠
٥	٧	٥ر٦	٧١ر٠	٧٧ر٠	٤٩ر٦
٧	٦	٨٧ر٥	١٦ر١	٩٦ر٠	٢٩ر٧
٢	٧٥ر٥	٦	٣٤ر٠	٨٧ر٠	٢٩ر٢
٩	٢٥ر٦	٢٥ر٦	٤٤ر١	٩٢ر٠	٧٨ر٩
٧	٢٥ر٦	١٢ر٧	١٢ر١	٧٧ر٠	٠٩ر٩
٧	٨	—	٨٧ر٠	٩٦ر٠	٢٩ر٧
٩	—	—	—	٨٧ر٠	٣٤ر١٠

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات الطائف
فى مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١٤ - ١٥جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	x	x	x	١	صفر
صفر	x	x	x	٠ر٧٩	صفر
١	٠ر٢٥	٠ر٦٢	٤	١ر٤١	٠ر٧٠
صفر	١	٢	صفر	٠ر٦٤	صفر
٣	٣	٤ر٣٧	١	١	٣
٨	٥ر٧٥	٦ر٨٧	١ر٣٩	٠ر٧٩	١٠ر١٢
١٢	٨	٧ر٦٢	١ر٥	١ر٤١	٨ر٥١
٩	٧ر٢٥	٦ر٢٥	١ر٢٤	٠ر٦٤	١٤ر٠٦
صفر	٥ر٢٥	٤	صفر	١	صفر
صفر	٢ر٧٥	٢ر٢٥	صفر	٠ر٧٩	صفر
٢	١ر٧٥	٣ر١٢	١ر١٤	١ر٤١	١ر٤١
٥	٤ر٥	٥	١ر١١	٠ر٦٤	٧ر٨١
١١	٥ر٥	٥ر٢٥	٢	١	١١
٤	٥	٥	٠ر٨	٠ر٧٩	٥ر٠٦
صفر	٥	٥ر٢٥	صفر	١ر٤١	صفر
٥	٥ر٥	٦ر٥	٠ر٩٠	٠ر٦٤	٧ر٨١
١٢	٧ر٥	٧ر٨٧	١ر٦	١	١٢
١٣	٨ر٢٥	٧ر٦٢	١ر٥٧	٠ر٧٩	١٦ر٤٥
٣	٧	٥ر٦٢	٠ر٤٢	١ر٤١	٢ر١٢
صفر	٤ر٢٥	٢ر٦٢	صفر	٠ر٦٤	صفر
١	١	١ر٣٧	١	١	١
صفر	١ر٧٥	١ر٧٥	صفر	٠ر٧٩	صفر

(جـــدول رقم : ٢ – م)

تابع جدول رقم (٢ – م)

هيموجلوبين ١٤ - ١٥جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٦	١ر٧٥	٢ر٥	٣ر٤٢	١ر٤١	٤ر٢٥
صفر	٣ر٢٥	٤	صفر	٠ر٦٤	صفر
٧	٤ر٧٥	٤ر٣٧	١ر٤٧	١	٧
٦	٤	٤ر١٢	١ر٥	٠ر٧٩	٧ر٥٩
٣	٤ر٢٥	٤ر٢٥	٠ر٧	١ر٤١	٢ر١٢
١	٤ر٢٥	٤	٠ر٢٣	٠ر٦٤	١ر٥٦
٧	٣ر٧٥	٤ر٣٧	١ر٨٦	١	٧
٤	٥	٤ر٨٧	٠ر٨	٠ر٧٩	٥ر٠٦
٨	٤ر٧٥	٤ر١٢	١ر٦٨	١ر٤١	٥ر٦٧
صفر	٣ر٥	٣ر٧٥	صفر	٠ر٦٤	صفر
٢	٤	٤	٠ر٥	١	٢
٦	٤	٥	١ر٥	٠ر٧٩	٧ر٥٩
٨	٦	٦ر١٢	١ر٣٣	١ر٤١	٥ر٦٧
٨	٧ر٢٥	٦ر٥	١ر١٠	٠ر٦٤	١٢ر٥
٧	٥ر٧٥	٦	١ر٢١	١	٧
صفر	٦ر٢٥	٦ر٧٥	صفر	٠ر٧٩	صفر
١٠	٧ر٢٥	٦ر٣٧	١ر٣٧	١ر٤١	٧ر٠٩
١٢	٥ر٥	٥ر٥	٢ر١٨	٠ر٦٤	١٨ر٧٥
صفر	٥ر٥	٤ر٢٥	صفر	١	صفر
صفر	٣	١ر٧٥	صفر	٠ر٧٩	صفر
صفر	٠ر٥	٠ر٨٧	صفر	١ر٤١	صفر
٢	١ر٢٥	١ر٧٥	١ر٦	٠ر٦٤	٣ر١٢

تابـــع جـــدول رقــــم (٢ – م)

هيموجلوبين ١٤ - ١٥جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٣	٢ر٢٥	٢ر٧٥	١ر٣٣	١	٣
٤	٣ر٢٥	٣	١ر٢٣	٠ر٧٩	٥ر٠٦
٤	٢ر٧٥	٢ر٨٧	١ر٤٥	١ر٤١	٢ر٨٣
صفر	٣	٣ر٣٧	صفر	٠ر٦٤	صفر
٤	٣ر٧٥	٤ر١٢	١ر٠٦	١	٤
٧	٤ر٥	٤ر٨٧	١ر٥٥	٠ر٧٩	٨ر٨٦
٧	٥ر٢٥	—	١ر٣٣	١ر٤١	٤ر٩٦
٣	—	—	—	٠ر٦٤	٤ر٦٨

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات الطائف
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١٥ - ١٦جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	x	x	x	٥ر٠	صفر
صفر	x	x	x	١٥ر١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٥ر١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣٩ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٥ر٠	صفر
صفر	٧٥ر٠	٧٥ر٠	صفر	١٥ر١	صفر
٣	٧٥ر٠	٧٥ر٠	٤	١٥ر١	٦٠ر٢
صفر	٧٥ر٠	٧٥ر٠	صفر	٣٩ر٠	صفر
صفر	٧٥ر٠	٣٧ر٠	صفر	٥ر٠	صفر
صفر	صفر	١٢ر٠	صفر	١٥ر١	صفر
صفر	٢٥ر٠	٣٧ر٠	صفر	١٥ر١	صفر
١	٥ر٠	٧٥ر٠	٢	٣٩ر٠	٥٦ر٢
١	١	١	١	٥ر٠	٢
٢	١	٨٧ر٠	٢	١٥ر١	٧٣ر١
صفر	٧٥ر٠	١٢ر١	صفر	١٥ر١	صفر
صفر	٥ر١	٦٢ر١	صفر	٣٩ر٠	صفر
٤	٧٥ر١	٧٥ر١	٢٨ر٢	٥ر٠	٨
٣	٧٥ر١	٧٥ر١	٧١ر١	١٥ر١	٦٠ر٢
صفر	٧٥ر١	٢٥ر١	صفر	١٥ر١	صفر
صفر	٧٥ر٠	٣٧ر٠	صفر	٣٩ر٠	صفر
صفر	صفر	٥ر٠	صفر	٥ر٠	صفر
صفر	١	١	صفر	١٥ر١	صفر
٤	١	١	٤	١٥ر١	٤٧ر٣
صفر	١	٢٥ر١	صفر	٣٩ر٠	صفر

(جـــدول رقم : ٢ – ن)

تابع جدول رقم (٢ – ن)

هيموجلوبين ١٥ - ١٦جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	١ر٥	١	صفر	٠ر٥	صفر
٢	٠ر٥	٠ر٥	٤	١ر١٥	١ر٧٣
صفر	٠ر٥	١ر٢٥	صفر	١ر١٥	صفر
صفر	١	١	صفر	٠ر٣٩	صفر
٢	١	١ر٢٥	٢	٠ر٥	٤
٢	١ر٥	١ر٥	١ر٣٣	١ر١٥	١ر٧٣
٢	١ر٥	١ر٢٥	١ر٣٣	١ر١٥	١ر٧٣
صفر	١	٠ر٧٥	صفر	٠ر٣٩	صفر
صفر	٠ر٥	٠ر٦٢	صفر	٠ر٥	صفر
صفر	٠ر٧٥	١ر١٢	صفر	١ر١٥	صفر
٣	١ر٥	١ر٨٧	٢	١ر١٥	٢ر٦
٣	٢ر٢٥	٢ر٢٥	١ر٣٣	٠ر٣٩	٧ر٦٩
٣	٢ر٢٥	٢ر٥	١ر٣٣	٠ر٥	٦
صفر	٢ر٧٥	٢ر٨٧	صفر	١ر١٥	صفر
٥	٣	٦ر٦٢	١ر٦٦	١ر١٥	٤ر٣٤
٤	٢ر٢٥	٢ر٢٥	١ز٧٧	٠ر٣٩	١٠ر٢٥
صفر	٢ر٢٥	١ر٦٢	صفر	٠ر٥	صفر
صفر	١	٠ر٥	صفر	١ر١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١ر١٥	صفر
صفر	صفر	٠ر١٢	صفر	٠ر٣٩	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر٥	صفر

تابـــع جـدول رقـم (٢ - ن)

هيموجلوبين ١٥ - ١٦جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١	٢٥ر٠	٢٥ر٠	٤	١٥ر١	٨٦ر٠
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	١٥ر١	صفر
صفر	٢٥ر٠	٣٧ر٠	صفر	٣٩ر٠	صفر
صفر	٥ر٠	٧٥ر٠	صفر	٥ر٠	صفر
٢	١	١	٢	١٥ر١	٧٣ر١
٢	١	-	٢	١٥ر١	٧٣ر١
صفر	--	--	--	٣٩ر٠	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات الطائف
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١٦ - ١٧جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	x	x	x	٣ر٠	صفر
صفر	x	x	x	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	١٢ر٠	صفر	صفر	صفر
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	صفر	صفر
١	٢٥ر٠	٢٥ر٠	٤	٣ر٠	٣٣ر٣
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	صفر	صفر
صفر	٢٥ر٠	١٢ر٠	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر

(جـدول رقم : ٢ – س)

تابـــع جـــدول رقـــم (٢ – س)

هيموجلوبين ١٦ - ١٧جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	ضفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر

تابع جدول رقم (٢ - س)

هيموجلوبين ١٦ - ١٧جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	صفر	صفر	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	—	صفر	صفر	صفر
صفر	—	—	—	صفر	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لطالبات الطائف
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

سرعة ترسيب الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	x	x	x	٢٢ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٧٤ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٧ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣٦ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٢٢ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٧٤ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٧ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣٦ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٢٢ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٧٤ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٧ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣٦ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٢٢ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٧٤ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٧ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣٦ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٢٢ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٧٤ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٧ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣٦ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٢٢ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٧٤ر٠	صفر

(جـــدول رقم : ٢ - ع)

تابع جدول رقم (٢ ـ ع)

سرعة ترسيب الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٧	صفر
صفر	صفر	٠ر٦٢	صفر	٠ر٣٦	صفر
صفر	١ر٢٥	١ر٧٥	صفر	٠ر٢٢	صفر
٥	٢ر٢٥	٢ر٣٧	٢ر٢٢	٠ر٧٤	٦ر٧٥
٤	٢ر٥	٣ر١٢	١ر٦	٠ر٧	٥ر٧١
١	٣ر٧٥	٥ر٢٥	٠ر٢٦	٠ر٣٦	٢ر٧٧
٥	٦ر٧٥	٧ر٧٥	٠ر٧٤	٠ر٢٢	٢٢ر٧٢
١٧	٨ر٧٥	٨ر٦٢	١ر٩٤	٠ر٧٤	٢٢ر٩٧
١٢	٨ر٥	٨	١ر٤١	٠ر٧	١٧ر١٤
صفر	٧ر٥	٥ر٦٢	صفر	٠ر٣٦	صفر
١	٣ر٧٥	٣ر٥	٠ر٢٦	٠ر٢٢	٤ر٥٤
٢	٣ر٢٥	٤ر١٢	٠ر٦١	٠ر٧٤	٢ر٧٠
١٠	٥	٥ر٢٥	٢	٠ر٧	١٤ر٢٨
٧	٥ر٥	٥ر٢٥	١ر٢٧	٠ر٣٦	١٩ر٤٤
٣	٥	٥ر٣٧	٠ر٦	٠ر٢٢	١٣ر٦٣
صفر	٥ر٧٥	٥ر٧٥	صفر	٠ر٧٤	صفر
١٣	٥ر٧٥	٥ر٣٧	٢ر٢٦	٠ر٧	١٨ر٥٧
٧	٥	٥ر١٢	١ر٤	٠ر٣٦	١٩ر٤٤
صفر	٥ر٢٥	٣ر٧٥	صفر	٠ر٢٢	صفر
١	٢ر٢٥	٢ر٨٧	٠ر٤٤	٠ر٧٤	١ر٣٥
١	٣ر٥	٣ر١٢	٠ر٢٨	٠ر٧	١ر٤٢

تابع جدول رقم (٢ – ع)

سرعة ترسيب الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٥	٧٥ر٢	٨٧ر٢	٨١ر١	٣٦ر٠	٨٨ر١٣
٤	٣	٣٧ر٣	٣٣ر١	٢٢ر٠	١٨ر١٨
٢	٧٥ر٣	١٢ر٣	٥٣ر٠	٧٤ر٠	٧٠ر٢
٤	٥ر٢	٢	٦ر١	٧ر٠	٧١ر٥
صفر	٥ر١	٨٧ر١	صفر	٣٦ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٢	٧٥ر١	صفر	٢٢ر٠	صفر
٥	٢٥ر١	٢٥ر١	٤	٧٤ر٠	٧٥ر٦
صفر	٢٥ر١	—	صفر	٧ر٠	صفر
صفر	—	—	—	٣٦ر٠	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات مكة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

صورة الدم الكامل الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٢	x	x	x	٩٨ر٠	٠٤ر٢
٤	x	x	x	٨٢ر٠	٨٧ر٤
١	٢	٧٥ر١	٥ر٠	٨٨ر٠	١٣ر١
١	٥ر١	١	٦٦ر٠	٥٦ر٠	٧٨ر١
صفر	٥ر٠	١	صفر	٩٨ر٠	صفر
صفر	٥ر١	١٢ر٢	صفر	٨٢ر٠	صفر
٥	٧٥ر٢	٢٥ر٣	٨١ر١	٨٨ر٠	٦٨ر٥
٦	٧٥ر٣	٥	٦ر١	٥٦ر٠	٧١ر١٠
٤	٢٥ر٦	٦٢ر٥	٦٤ر٠	٩٨ر٠	٠٨ر٤
١٠	٥	٣٧ر٤	٢	٨٢ر٠	١٩ر١٢
صفر	٧٥ر٣	٢٥ر٤	صفر	٨٨ر٠	صفر
١	٧٥ر٤	٨٧ر٣	٢١ر٠	٥٦ر٠	٧٨ر١
٨	٣	٣	٦٦ر٢	٩٨ر٠	١٦ر٨
٣	٣	٨٧ر٢	١	٨٢ر٠	٦٥ر٣
صفر	٧٥ر٢	٧٥ر١	صفر	٨٨ر٠	صفر
صفر	٧٥ر٠	٣٧ر٠	صفر	٥٦ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٩٨ر٠	صفر
صفر	صفر	٣٧ر٠	صفر	٨٢ر٠	صفر
صفر	٧٥ر٠	٣٧ر١	صفر	٨٨ر٠	صفر
٣	٢	٢٥ر٢	٥ر١	٥٦ ر٠	٣٥ر٥
٥	٥ر٢	٥ر٣	٢	٩٨ر٠	١٠ر٥
٢	٥ر٤	١٢ر٤	٤٤ر٠	٨٢ر٠	٤٣ر٢

(جدول رقم : ٣ ـ أ)

تابع جدول رقم (٣ - أ)

صورة الدم الكامل الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٨	٣ر٧٥	٤ر٢٥	٢ر١٣	٠ر٨٨	٩ر٠٩
صفر	٤ر٧٥	٤ر٥	صفر	٠ر٥٦	صفر
٩	٤ر٢٥	٣ر٦٢	٢ر١١	٠ر٩٨	٩ر١٨
صفر	٣	٣	صفر	٠ر٨٢	صفر
٣	٣	٢ر١٢	١	٠ر٨٨	٣ر٤٠
صفر	١ر٢٥	١ر٢٥	صفر	٠ر٥٦	صفر
٢	١ر٢٥	٠ر٨٧	١ر٦	٠ر٩٨	٢ر٠٤
صفر	٠ر٥	٠ر٥	صفر	٠ر٨٢	صفر
صفر	٠ر٥	٠ر٨٧	صفر	٠ر٨٨	صفر
صفر	١ر٢٥	١ر٧٥	صفر	٠ر٥٦	صفر
٥	٢ر٢٥	٢ر٨٧	٢ر٢٢	٠ر٩٨	٥ر١٠
٤	٣ر٥	٣ر٦٢	١ر١٤	٠ر٨٢	٤ر٨٧
٥	٣ر٧٥	٣ر٧٥	١ر٣٣	٠ر٨٨	٥ر٦٨
١	٣ر٧٥	٣ر٣٧	٠ر٢٦	٠ر٥٦	١ر٧٨
صفر	٣	٢ر٧٥	صفر	٠ر٩٨	صفر
٦	٢ر٥	٢ر٥	٢ر٤	٠ر٨٢	٧ر٣١
٣	٢ر٥	٢ر٧٥	١ر٢	٠ر٨٨	٣ر٤٠
١	٣	٢ر٨٧	٠ر٣٣	٠ر٥٦	١ر٧٨
٢	٢ر٧٥	٢ر٣٧	٠ر٧٢	٠ر٩٨	٢ر٠٤
٥	٢	٢ر٢٥	٢ر٥	٠ر٨٢	٦ر٠٩
صفر	٢ر٥	٢ر٢٥	صفر	٠ر٨٨	صفر
٣	٢	١ر٣٧	١ر٥	٠ر٥٦	٥ر٣٥

تابع جدول رقم (٣ – أ)

صورة الدم الكامل الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	٧٥ر٠	١	صفر	٩٨ر٠	صفر
صفر	٢٥ر١	١٢ر١	صفر	٨٢ر٠	صفر
٢	١	٢٥ر١	٢	٨٨ر٠	٢٧ر٢
٢	٥ر١	٨٧ر١	٣٣ر١	٥٦ر٠	٥٧ر٣
٢	٢٥ر٢	٣٧ر٢	٨٨ر٠	٩٨ر٠	٠٤ر٢
٣	٥ر٢	٢٥ر٢	٢ر١	٨٢ر٠	٦٥ر٣
٣	٢	—	٥ر١	٨٨ر٠	٤٠ر٣
صفر	—	—	—	٥٦ر٠	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات مكة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين اجمالي الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
١٩	x	x	x	٦٢ر٠	٦٤ر٣٠
٣٥	x	x	x	٧٤ر٠	٢٩ر٤٧
١١	٢٥ر١٦	٨٧ر١٣	٦٧ر٠	٧٣ر٠	٠٦ر١٥
صفر	٥ر١١	١٢ر٧	صفر	٦٥ر٠	صفر
صفر	٧٥ر٢	٥ر٣	صفر	٦٢ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٤	٩	صفر	٧٤ر٠	صفر
١٧	٧٥ر١٣	١٢ر١٩	٢٣ر١	٧٣ر٠	٢٨ر٢٣
٣٨	٥ر٢٤	٦٢ر٢٩	٥٥ر١	٦٥ر٠	٤٦ر٥٨
٤٣	٧٥ر٣٤	٢٥ر٣٤	٢٣ر١	٦٢ر٠	٣٥ر٦٩
٤١	٧٥ر٣٣	٣٧ر٣٢	٢١ر١	٧٤ر٠	٤٠ر٥٥
١٣	٣١	٣٧ر٣٠	٤١ر٠	٧٣ر٠	٨٠ر١٧
٢٧	٧٥ر٢٩	٢٥ر٣٣	٩ر٠	٦٥ر٠	٥٣ر٤١
٣٨	٧٥ر٣٦	٣٧	٠٣ر١	٦٢ر٠	٢٩ر٦١
٦٩	٢٥ر٣٧	٨٧ر٣٣	٨٥ر١	٧٤ر٠	٢٤ر٩٣
١٥	٥ر٣٠	٧٥ر٢٥	٤٩ر٠	٧٣ر٠	٥٤ر٢٠
صفر	٢١	٥ر١٢	صفر	٦٥ر٠	صفر
صفر	٤	٣	صفر	٦٢ر٠	صفر
١	٢	٧٥ر٦	٥ر٠	٧٤ر٠	٣٥ر١
٧	٥ر١١	٧٥ر١٨	٦ر٠	٧٣ر٠	٥٨ر٩
٣٨	٢٦	٣٥	٤٦ر١	٦٥ر٠	٤٦ر٥٨
٥٨	٤٤	١٢ر٥٤	٣١ر١	٦٢ر٠	٥٤ر٩٣
٧٣	٢٥ر٦٤	٣٧ر٦٠	١٣ر١	٧٤ر٠	٦٤ر٩٨

(جـدول رقم : ٣ – ب)

تابع جدول رقم (٣ - ب)

هيموجلوبين اجمالى الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٨٨	٥٦ر٥	٥٩ر٨٧	١ر٥٥	٠ر٧٣	١٢٠ر٥٤
٧	٦٣ر٢٥	٦٤	٠ر١١	٠ر٦٥	١٠ر٧٦
٨٥	٦٤ر٧٥	٦٠ر١٢	١ر٣١	٠ر٦٢	١٣٧ر٠٩
٧٩	٥٥ر٥	٥٥ر٨٧	١ر٤٢	٠ر٧٤	١٠٦ر٧٥
٥١	٥٦ر٢٥	٤٧ر٢٥	٠ر٩	٠ر٧٣	٦٩ر٨٦
١٠	٣٨ر٢٥	٢٩ر١٢	٠ر٢٦	٠ر٦٥	١٥ر٣٨
١٣	٢٠	١٣ر٦٢	٠ر٦٥	٠ر٦٢	٢٠ر٩٦
٦	٧ر٢٥	٦ر٧٥	٠ر٨٢	٠ر٧٤	٨ر١٠
صفر	٦ر٢٥	٨ر٥	صفر	٠ر٧٣	صفر
٦	١٠ر٧٥	١٦ر٢٥	٠ر٥٥	٠ر٦٥	٩ر٢٣
٣١	٢١ر٧٥	٢٧ر٦٢	١ر٤٢	٠ر٦٢	٥٠
٥٠	٣٣ر٥	٣٧ر٣٧	١ر٤٩	٠ر٧٤	٦٧ر٥٦
٤٧	٤١ر٢٥	٤٠ر٥	١ر١٣	٠ر٧٣	٦٤ر٣٨
٣٧	٣٩ر٧٥	٤٠ر٧٥	٠ر٩٣	٠ر٦٥	٥٦ر٩٢
٢٥	٤١ر٧٥	٤٦ر٦٢	٠ر٥٩	٠ر٦٢	٤٠ر٣٢
٥٨	٥١ر٥	٤٩ر٨٧	١ر١٢	٠ر٧٤	٧٨ر٣٧
٨٦	٤٨ر٢٥	٤٦ر٨٧	١ر٧٨	٠ر٧٣	١١٧ر٨٠
٢٤	٤٥ر٥	٣٨ر٥	٠ر٥٢	٠ر٦٥	٣٦ر٩٢
١٤	٣١ر٥	٢١ر٧٥	٠ر٤٤	٠ر٦٢	٢٢ر٥٨
٢	١٢	١٠ر٧٥	٠ر١٦	٠ر٧٤	٢ر٧٠
٨	٩ر٥	٧ر٨٧	٠ر٨٤	٠ر٧٣	١٠ر٩٥
١٤	٦ر٢٥	٦	٢ر٢٤	٠ر٦٥	٢١ر٥٣

تابـــع جـــدول رقـــم (٣ ـ ب)

هيموجلوبين اجمالى الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١	٥ر٧٥	٤ر٧٥	٠ر١٧	٠ر٦٢	١ر٦١
صفر	٣ر٧٥	٢	صفر	٠ر٧٤	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر١٢	صفر	٠ر٧٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٦٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٦٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٧٤	صفر
صفر	صفر	—	صفر	٠ر٧٣	صفر
صفر	—	—	—	٠ر٦٥	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات مكة
فى مختبر الوحدة الصحية المدرسية

تفاعلات مصلية الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١	x	x	x	٨٢ر٠	٢١ر١
صفر	x	x	x	٩٣ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	١٢ر٠	صفر	٥٤ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٦٩ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٨٢ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٩٣ر٠	صفر
صفر	صفر	١٢ر٠	صفر	٥٤ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	٣٧ر١	صفر	٦٩ر٠	صفر
١	٥ر٢	٧٥ر٢	٤ر٠	٨٢ر٠	٢١ر١
٩	٣	٣٧ر٤	٣	٩٣ر٠	٦٧ر٩
٢	٧٥ر٥	٦٢ر٦	٣٤ر٠	٥٤ر٠	٧٠ر٣
١١	٥ر٧	١٢ر٨	٤٦ر١	٦٩ر٠	٩٤ر١٥
٨	٧٥ر٨	٨٧ر٩	٩١ر٠	٨٢ر٠	٧٥ر٩
١٤	١١	٦٢ر٩	٢٧ر١	٩٣ر٠	٠٥ر١٥
١١	٢٥ر٨	٢٥ر٧	٢٩ر١	٥٤ر٠	٣٧ر٢٠
صفر	٢٥ر٦	٥ر٤	صفر	٦٩ر٠	صفر
صفر	٧٥ر٢	٨٧ر١	صفر	٨٢ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	٥ر١	صفر	٩٣ر٠	صفر
١	٧٥ر٢	١٢ر٣	٣٦ر٠	٥٤ر٠	٨٥ر١
١٠	٢٥ر٦	٢٥ر٨	٦ر١	٦٩ر٠	٤٩ر١٤
١٤	٢٥ر١٠	٨٧ر١١	٣٦ر١	٨٢ر٠	٠٧ر١٧
١٦	٥ر١٣	٦٢ر١٢	١٨ر١	٩٣ر٠	٢٠ر١٧

(جدول رقم : ٣ – ج)

تابــــع جـــــدول رقـــــم (٣ - ج)

تفاعلات مطلية الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١٤	١١ر٧٥	١٤ر١٢	١ر١٩	٠ر٥٤	٢٥ر٩٢
٣	١٦ر٥	٣١ر٢٥	٠ر١٨	٠ر٦٩	٤ر٣٤
٣٣	١٤ر٧٥	١٤ر١٢	٢ر٢٣	٠ر٨٢	٤٠ر٢٤
٩	١٣ر٥	١٣ر٥	٠ر٦٦	٠ر٩٣	٩ر٦٧
٩	١٣ر٥	١٠ر٦٢	٠ر٦٦	٠ر٥٤	١٦ر٦٦
٣	٧ر٧٥	٧	٠ر٣٨	٠ر٦٩	٤ر٣٤
١٠	٦ر٢٥	٥ر١٢	١ر٦	٠ر٨٢	١٢ر١٩
٣	٤	٣ر٦٢	٠ر٧٥	٠ر٩٣	٣ر٢٢
صفر	٣ر٢٥	٣ر١٢	صفر	٠ر٥٤	صفر
صفر	٣	٥ر٧٥	صفر	٠ر٦٩	صفر
٩	٨ر٥	١٠ر٢٥	١ر٠٥	٠ر٨٢	١٠ر٩٧
٢٥	١٢	١٥	٢ر٠٨	٠ر٩٣	٢٦ر٨٨
١٤	١٨	١٥ر١٢	٠ر٧٧	٠ر٥٤	٢٥ر٩٢
٢٤	١٢ر٢٥	١٥ر٧٥	١ر٩٥	٠ر٦٩	٣٤ر٧٨
٦	١٩ر٢٥	٢٠	٠ر٣١	٠ر٨٢	٧ر٣١
٣٣	٢٠ر٧٥	١٨ر٣٧	١ر٥٩	٠ر٩٣	٣٥ر٤٨
٢٠	١٦	١٦ر٨٧	١ر٢٥	٠ر٥٤	٣٧ر٠٣
٥	١٧ر٧٥	١٤ر٢٥	٠ر٢٨	٠ر٦٩	٧ر٢٤
١٣	١٠ر٧٥	٨ر٢٥	١ر٢٠	٠ر٨٢	١٥ر٨٥
٥	٥ر٧٥	٥ر٥	٠ر٨٦	٠ر٩٣	٥ر٣٧
صفر	٥ر٢٥	٣ر٦٢	صفر	٠ر٥٤	صفر
٣	٢	١ر٣٧	١ر٥	٠ر٦٩	٤ر٣٤

تابــــع جـــدول رقــــم (٣ - ج)

تفاعلات مصلية الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	٠ر٧٥	١	صفر	٠ر٨٢	صفر
صفر	١ر٢٥	٢ر٨٧	صفر	٠ر٩٣	صفر
٢	٤ر٥	٧	٠ر٤٤	٠ر٥٤	٣ر٧٠
١٦	٩ر٥	١٠ر٨٧	١ر٦٨	٠ر٦٩	٢٣ر١٨
٢٠	١٢ر٢٥	١٣	١ر٦٣	٠ر٨٢	٢٤ر٣٩
١١	١٣ر٧٥	١٢	٠ر٨	٠ر٩٣	١١ر٨٢
٨	١٠ر٢٥	—	٠ر٧٨	٠ر٥٤	١٤ر٨١
٢	—	—	—	٠ر٦٩	٢ر٨٩

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات مكة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

بول الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٣٨	x	x	x	٠ر٩	٤٢ر٢٢
٨٧	x	x	x	٠ر٨٧	١٠٠
٢٦	٣٨	٣٣ر٢٥	٠ر٦٨	٠ر٨٥	٣٠ر٥٨
١	٢٨ر٥	١٨ر٧٥	٠ر٠٣	٠ر٧٧	١ر٢٩
صفر	٩	٨ر٣٧	صفر	٠ر٩	صفر
٩	٧ر٧٥	١٥	١ر١٦	٠ر٨٧	١٠ر٣٤
٢١	٢٢ر٢٥	٢٧ر١٢	٠ر٩٤	٠ر٨٥	٢٤ر٧٠
٥٩	٣٢	٣٥ر١٢	١ر٨٤	٠ر٧٧	٧٦ر٦٢
٣٩	٣٨ر٢٥	٣٧ر٣٧	١ر٠١	٠ر٩	٤٣ر٣٣
٣٤	٣٦ر٥	٣٤ر١٢	٠ر٩٣	٠ر٨٧	٣٩ر٠٨
١٤	٣١ر٧٥	٣٤ر٧٥	٠ر٤٤	٠ر٨٥	١٦ر٤٧
٤٠	٣٧ر٧٥	٤٠ر٨٧	١ر٠٥	٠ر٧٧	٥١ر٩٤
٦٣	٤٤	٤٤ر٨٧	١ر٤٣	٠ر٩	٧٠
٥٩	٤٥ر٧٥	٤١	١ر٢٨	٠ر٨٧	٦٧ر٨١
٢١	٣٦ر٢٥	٢٨ر٥	٠ر٥٧	٠ر٨٥	٢٤ر٧٠
٢	٢٠ر٧٥	١٣ر٧٥	٠ر٠٩	٠ر٧٧	٢ر٥٩
١	٦ر٧٥	٥ر٣٧	٠ر١٤	٠ر٩	١ر١١
٣	٤	١٠ر١٢	٠ر٧٥	٠ر٨٧	٣ر٤٤
١٠	١٦ر٢٥	٢٥ر٨٧	٠ر٦١	٠ر٨٥	١١ر٧٦
٥١	٣٥ر٥	٣٨ر١٢	١ر٤٣	٠ر٧٧	٦٦ر٢٣
٧٨	٤٠ر٧٥	٤٧ر٥	١ر٩١	٠ر٩	٨٦ر٦٦
٢٤	٥٤ر٢٥	٤٨ر٧٥	٠ر٤٤	٠ر٨٧	٢٧ر٥٨

(جدول رقم : ٣ ـ د)

تابـــع جـــدول رقـــم (٣ – د)

بول الحالة / خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٦٤	٤٣ر٢٥	٤٥ر٢٥	١ر٤٧	٠ر٨٥	٧٥ر٢٩
٧	٤٧ر٢٥	٥٥ر٥	٠ر١٤	٠ر٧٧	٩ر٠٩
٩٤	٦٣ر٧٥	٦٥ر٥	١ر٤٧	٠ر٩	١٠٤ر٤٤
٩٠	٦٧ر٢٥	٦٨ر٣٧	١ر٣٣	٠ر٨٧	١٠٣ر٤٤
٧٨	٦٩ر٥	٦٠ر٧٥	١ر١٢	٠ر٨٥	٩١ر٧٦
١٦	٥٢	٤٢ر٦٢	٠ر٣٠	٠ر٧٧	٢٠ر٧٧
٢٤	٣٣ر٢٥	٤٧	٠ر٧٢	٠ر٩	٢٦ر٦٦
١٥	١٣ر٧٥	١٣ر٢٥	١ر٠٩	٠ر٨٧	١٧ر٢٤
صفر	١٤ر٧٥	١٥ر٢٥	صفر	٠ر٨٥	صفر
١٢	١٧ر٧٥	٢٤ر١٢	٠ر٦٧	٠ر٧٧	١٥ر٥٨
٤٤	٣٠ر٥	٣٦ر٥	١ر٤٤	٠ر٩	٤٨ر٨٨
٦٦	٢٤ر٥	٤٨ر٥	١ر٥٥	٠ر٨٧	٧٥ر٨٦
٤٨	٥٤ر٥	٥٣ر٥	٠ر٨٨	٠ر٨٥	٥٦ر٤٧
٦٠	٥٢ر٥	٥٣ر٣٧	١ر١٤	٠ر٧٧	٧٧ر٩٢
٣٦	٥٤ر٢٥	٦١ر٥	٠ر٦٦	٠ر٩	٤٠
٧٣	٦٨ر٧٥	٦٥ر١٢	١ر٠٦	٠ر٨٧	٧٣ر٨٧
١٠٦	٦١ر٥	٦٠	١ر٧٢	٠ر٨٥	١٠٦ر٨٥
٣١	٥٨ر٥	٥٠ر٧٥	٠ر٥٢	٠ر٧٧	٤٠ر٢٥
٢٤	٤٣	٣٢ر٧٥	٠ر٥٥	٠ر٩	٢٦ر٦٦
١١	٢٢ر٥	٢٢ر٢٥	٠ر٤٨	٠ر٨٧	١٢ر٦٤
٢٤	٢٢	٢١ر٢٥	١ر٠٩	٠ر٨٥	٢٨ر٢٣
٢٩	٢٠ر٥	٢١	١ر٤١	٠ر٧٧	٣٧ر٦٦

تابع جدول رقم (٣ – د)

بول الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١٨	٢١ر٥	١٩ر٦٢	٠ر٨٣	٠ر٩	٢٠
١٥	١٧ر٧٥	١٩ر٢٥	٠ر٨٤	٠ر٨٧	١٧ر٢٤
٩	٢٠ر٧٥	٢٤ر٣٧	٠ر٤٣	٠ر٨٥	١٠ر٥٨
٤١	٢٨	٢٨ر٢٥	١ر٤٦	٠ر٧٧	٥٣ر٢٤
٤٧	٢٨ر٥	٣١	١ر٦٤	٠ر٩	٥٢ر٢٢
١٧	٣٣ر٥	٢٩ر٧٥	٠ر٥	٠ر٨٧	١٩ر٥٤
٢٩	٢٦	—	١ر١١	٠ر٨٥	٣٤ر١١
١١	—	—	—	٠ر٧٧	١٤ر٢٨

إحصائية اجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات مكة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

براز الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١٣	x	x	x	٨١ر٠	٠٤ر١٦
١	x	x	x	٩٦ر٠	٠٤ر١
٢	٤	٣٧ر٢	٥ر٠	٦٧ر٠	٩٨ر٢
صفر	٧٥ر٠	٨٧ر٠	صفر	٩٣ر٠	صفر
صفر	١	٧٥ر١	صفر	٨١ر٠	صفر
٢	٥ر٢	٧٥ر٥	٨ر٠	٩٦ر٠	٠٨ر٢
٨	٩	١٠	٨٨ر٠	٦٧ر٠	٩٤ر١١
٢٦	١١	١٢	٣٦ر٢	٩٣ر٠	٩٥ر٢٧
٨	١٣	٧٥ر١٢	٦١ر٠	٨١ر٠	٨٧ر٩
١٠	٥ر١٢	٨٧ر١٠	٨ر٠	٩٦ر٠	٤١ر١٠
٦	٢٥ر٩	٣٧ر١٠	٦٤ر٠	٦٧ر٠	٩٥ر٨
١٣	٥ر١١	٢٥ر١٣	١٣ر١	٩٣ر٠	٩٧ر١٣
١٧	١٥	٨٧ر١٤	١٣ر١	٨١ر٠	٩٨ر٢٠
٢٤	٧٥ر١٤	١٢ر١٣	٦٢ر١	٩٦ر٠	٢٥
٥	٥ر١١	٦٢ر٩	٤٣ر٠	٦٧ر٠	٤٦ر٧
صفر	٧٥ر٧	٨٧ر٤	صفر	٩٣ر٠	صفر
٢	٢	٣٧ر١	١	٨١ر٠	٤٦ر٢
١	٧٥ر٠	٧٥ر٢	٣٣ر١	٩٦ر٠	٠٤ر١
صفر	٧٥ر٤	٨٧ر٧	صفر	٦٧ر٠	صفر
١٦	١١	٧٥ر٢١	٤٥ر١	٩٣ر٠	٢٠ر١٧
٢٧	٥ر٣٢	٦٢ر٣٥	٨٣ر٠	٨١ر٠	٣٣ر٣٣
٨٧	٧٥ر٣٨	٣٧	٢٤ر٢	٩٦ر٠	٦٢ر٩٠

(جـــدول رقم : ٣ ـ هـ)

تابع جدول رقم (٣ – هـ)

براز الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٢٥	٣٥ر٢٥	٣٤ر٦٢	٠ر٧٠	٠ر٦٧	٣٧ر٣١
٢	٣٤	٢٥ر٧٥	٠ر٠٥	٠ر٩٣	٢ر١٥
٢٢	١٧ر٥	١٧ر٧٥	١٥ر٢٥	٠ر٨١	٢٧ر١٦
٢١	١٤	١٣ر٨٧	١ر٥	٠ر٩٦	٢١ر٨٧
١١	١٣ر٧٥	١١ر٦٢	٠ر٨	٠ر٦٧	١٦ر٤١
١	٩ر٥	٧	٠ر١٠	٠ر٩٣	١ر٠٧
٥	٤ر٥	٣ر١٢	١ر١١	٠ر٨١	٦ر١٧
١	١ر٧٥	٣ر١٢	٠ر٥٧	٠ر٩٦	١ر٠٤
صفر	٤ر٥	٥ر٨٧	صفر	٠ر٦٧	صفر
١٢	٧ر٢٥	١٠ر٣٧	١ر٦٥	٠ر٩٣	١٢ر٩٠
١٦	١٣ر٥	١٧ر٢٥	١ر١٨	٠ر٨١	١٩ر٧٥
٢٦	٢١	٢٢	١ر٢٣	٠ر٩٦	٢٧ر٠٨
٣٠	٢٣	٢١ر٦٢	١ر٣٠	٠ر٦٧	٤٤ر٧٧
٢٠	٢٠ر٢٥	٢١ر١٢	٠ر٩٨	٠ر٩٣	٢١ر٥٠
٥	٢٢	٢١ر٧٥	٠ر٢٢	٠ر٨١	٦ر١٧
٣٣	٢١ر٥	١٩ر٨٧	١ر٥٣	٠ر٩٦	٣٤ر٣٧
٢٨	١٨ر٢٥	١٨ر٨٧	١ر٥٣	٠ر٦٧	٤١ر٧٩
٧	١٩ر٥	١٥ر٧٥	٠ر٣٥	٠ر٩٣	٧ر٥٢
١٠	١٢	٩ر٧٥	٠ر٨٣	٠ر٨١	١٢ر٣٤
٣	٧ر٥	٩ر٣٧	٠ر٤	٠ر٩٦	٣ر١٢
١٠	١١ر٢٥	١٢ر١٢	٠ر٨٨	٠ر٦٧	١٤ر٩٢
٢٢	١٣	١٣	١ر٦٩	٠ر٩٣	٢٣ر٦٥

تابع جدول رقم (٣ – هـ)

براز الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١٧	١٣	٧٥ر١١	٣٠ر١	٨١ر٠	٩٨ر٢٠
٣	٥ر١٠	٦٢ر٩	٢٨ر٠	٩٦ر٠	١٢ر٣
صفر	٧٥ر٨	٥ر٧	صفر	٦٧ر٠	صفر
١٥	٢٥ر٦	١٢ر٦	٤ر٢	٩٣ر٠	١٢ر١٦
٧	٦	٥ر٦	١٦ر١	٨١ر٠	٦٤ر٨
٢	٧	٢٥ر٥	٢٨ر٠	٩٦ر٠	٠٨ر٢
٤	٥ر٣	—	١٤ر١	٦٧ر٠	٩٧ر٥
١	—	—	—	٩٣ر٠	٠٧ر١

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات مكة
فى مختبر الوحدة الصحية المدرسية

سرعة ترسيب الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١	x	x	x	١ر٢٦	٠ر٧٩
٢	x	x	x	٠ر٨٩	٢ر٢٤
٢	١ر٢٥	١ر١٢	١ر٦	٠ر٥٨	٣ر٤٤
صفر	١	١	صفر	٠ر٤٤	صفر
صفر	١	٠ر٧٥	صفر	١ر٢٦	صفر
٢	٠ر٥	٠ر٦٢	٤	٠ر٨٩	٢ر٢٤
صفر	٠ر٧٥	١	صفر	٠ر٥٨	صفر
١	١ر٢٥	١ر٢٥	٠ر٨	٠ر٤٤	٢ر٢٧
٤	١ر٢٥	١ر٥	٣ر٢	١ر٢٦	٣ر١٧
صفر	١ر٧٥	١ر٨٧	صفر	٠ر٨٩	صفر
٢	٢	٢ر١٢	١	٠ر٥٨	٣ر٤٤
٢	٢ر٢٥	٢ر٨٧	٠ر٨٨	٠ر٤٤	٤ر٥٤
٥	٣ر٥	٣ر٣٧	١ر٤٢	١ر٢٦	٣ر٩٦
٥	٣ر٢٥	٣	١ر٥٣	٠ر٨٩	٥ر٦١
١	٢ر٧٥	٢ر١٢	٠ر٣٦	٠ر٥٨	١ر٧٢
صفر	١ر٥	٠ر٨٧	صفر	٠ر٤٤	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر٥	صفر	١ر٢٦	صفر
صفر	٠ر٧٥	٠ر٧٥	٠ر٧٥	٠ر٨٩	صفر
صفر	٠ر٧٥	١ر٥	صفر	٠ر٥٨	صفر
٣	٢ر٢٥	٣	١ر٣٣	٠ر٤٤	٦ر٨١
٦	٣ر٧٥	٤ر٣٧	١ر٦	١ر٢٦	٤ر٧٦
٦	٥	٤ر٧٥	١ر٢	٠ر٨٩	٦ر٧٤

(جدول رقم ٣ ـ و)

تابع جدول رقم (٣ – و)

سرعة ترسيب الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٥	٤ر٥	٥ر١٢	١ر١١	٠ر٥٨	٨ر٦٢
١	٥ر٧٥	٧ر٥	٠ر١٧	٠ر٤٤	٢ر٢٧
١١	٩ر٢٥	١٠	١ر١٨	١ر٢٦	٨ر٧٣
٢٠	١٠ر٧٥	١١	١ر٨٦	٠ر٨٩	٢٢ر٤٧
١١	١١ر٢٥	١٠ر١٢	٠ر٩٧	٠ر٥٨	١٨ر٩٦
٣	٩	٦ر٧٥	٠ر٣٣	٠ر٤٤	٦ر٨١
٢	٤ر٥	٣ر١٢	٠ر٤٤	١ر٢٦	١ر٥٨
٢	١ر٧٥	١ر٥	١ر١٤	٠ر٨٩	٢ر٢٤
صفر	١ر٢٥	٣ر١٢	صفر	٠ر٥٨	صفر
١	٥	٥	٠ر٥	٠ر٤٤	٢ر٢٧
١٧	٥	٥ر٨٧	٣ر٤	١ر٢٦	١٣ر٤٩
٢	٦ر٧٥	٧ر٢٥	٠ر٢٩	٠ر٨٩	٢ر٢٤
٧	٧ر٧٥	٦ر٢٥	٠ر٩	٠ر٥٨	١٢ر٠٦
٥	٤ر٧٥	٥ر٦٢	١ر٠٥	٠ر٤٤	١١ر٣٦
٥	٦ر٥	٧ر٢٥	٠ر٧٦	١ر٢٦	٣ر٩٦
٩	٨	٨	١ر١٢	٠ر٨٩	١٠ر١١
١٣	٨	١٥ر٢٥	١ر٦٢	٠ر٥٨	٢٢ر٤١
٥	٧ر٢٥	٦ر٢٥	٠ر٦٨	٠ر٤٤	١١ر٣٦
٢	٥ر٢٥	٣ر٦٢	٠ر٣٨	١ر٢٦	١ر٥٨
١	٢	١ر٣٧	٠ر٥	٠ر٨٩	١ر١٢
صفر	٠ر٧٥	٠ر٨٧	صفر	٠ر٥٨	صفر
صفر	١	٠ر٧٥	صفر	٠ر٤٤	صفر

تابـــع جـــدول رقـــم (٣ – و)

سرعة ترقيب الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٢	٥ر٠	٥ر٠	٤	٢٦ر١	٥٨ر١
صفر	٥ر٠	٥ر٠	صفر	٨٩ر٠	صفر
صفر	٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	٥٨ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٤٤ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٢٦ر١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٨٩ر٠	صفر
صفر	صفر	—	صفر	٥٨ر٠	صفر
صفر	—	—	—	٤٤ر٠	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات مكة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ٧ - ٨ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	x	x	x	صفر	صفر
صفر	x	x	x	٠ر٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٤٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر١٨	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٤٣	صفر
صفر	صفر	٠ر١٢	صفر	٠ر١٨	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر٢٥	صفر	صفر	صفر
١	٠ر٢٥	٠ر٢٥	٤	٠ر٣	٣ر٣٣
صفر	٠ر٢٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر٤٣	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر١٢	صفر	٠ر١٨	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٤٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر١٨	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٤٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر١٨	صفر
صفر	صفر	٠ر١٢	صفر	صفر	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر٣	صفر
١	٠ر٢٥	٠ر٢٥	٤	٠ر٤٣	٢ر٣٢

(جدول رقم : ٣ - ز)

تابع جدول رقم (٣ - ز)

هيموجلوبين ٧ - ٨ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	١٨ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	١٢ر٠	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٤٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٨ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٤٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٨ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٤٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٨ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٤٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٨ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٤٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٨ر٠	صفر
صفر	صفر	٢٥ر٠	صفر	صفر	صفر

تابـــع جـــدول رقـــم (٣ – ز)

هيموجلوبين ٧ - ٨ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	٥ر٠	٨٧ر٠	صفر	٣ر٠	صفر
٢	٢٥ر١	٢٥ر١	٦ر١	٤٣ر٠	٦٥ر٤
٣	٢٥ر١	٢٥ر١	٤ر٢	١٨ر٠	٦٦ر١٦
صفر	٢٥ر١	١	صفر	صفر	صفر
صفر	٧٥ر٠	٣٧ر٠	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	—	صفر	٤٣ر٠	صفر
صفر	—	—	—	١٨ر٠	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات مكة في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ٨ - ٩ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	x	x	x	٥٢ر٠	صفر
صفر	x	x	x	٨ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٩ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٤١ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٥٢ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٨ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٩ر٠	صفر
صفر	صفر	١٢ر٠	صفر	٤١ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	٥٢ر٠	صفر
١	٢٥ر٠	٢٥ر٠	٤	٨ر٠	٢٥ر١
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	١٩ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	٣٧ر٠	صفر	٤١ر٠	صفر
صفر	٥ر٠	٥ر٠	صفر	٥٢ر٠	صفر
٢	٥ر٠	٥ر٠	٤	٨ر٠	٥ر٢
صفر	٥ر٠	٥ر٠	صفر	١٩ر٠	صفر
صفر	٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	٤١ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٥٢ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٨ر٠	صفر
صفر	صفر	٢٥ر٠	صفر	١٩ر٠	صفر
صفر	٥ر٠	٦٢ر٠	صفر	٤١ر٠	صفر
٢	٧٥ر٠	٣٧ر١	٦٦ر٢	٥٢ر٠	٨٤ر٣
١	٢	٢	٥ر٠	٨ر٠	٢٥ر١

(جدول رقم : ٣ – ح)

تابع جدول رقم (٣ – ح)

هيموجلوبين ٨ - ٩ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٥	٢	٢	٢ر٥	٠ر١٩	٢٦ر٣١
صفر	٢	١ر٨٧	صفر	٠ر٤١	صفر
٢	١ر٧٥	١ر١٢	١ر١٤	٠ر٥٢	٣ر٨٤
صفر	٠ر٥	٠ر٥	صفر	٠ر٨	صفر
صفر	٠ر٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر١٩	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٤١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٥٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٨	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر١٩	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٤١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٥٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٨	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر١٩	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٤١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٥٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٨	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر١٩	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٤١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٥٢	صفر
صفر	صفر	٠ر١٢	صفر	٠ر٨	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر١٩	صفر
١	٠ر٢٥	ر٣٧	٤	٠ر٤١	٢ر٤٣

تابـــع جـــدول رقـــم (٣ - ح)

هيموجلوبين ٨ - ٩ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	٠ر٥	٠ر٥	صفر	٠ر٥٢	صفر
١	٠ر٥	٠ر٥	٢	٠ر٨	١ر٢٥
صفر	٠ر٥	٠ر٦٢	صفر	٠ر١٩	صفر
١	٠ر٧٥	٠ر٨٧	١ر٣٣	٠ر٤١	٢ر٤٣
٣	١	١	٣	٠ر٥٢	٥ر٧٦
صفر	١	٠ر٨٧	صفر	٠ر٨	صفر
صفر	٠ر٧٥	—	صفر	٠ر١٩	صفر
صفر	—	—	—	٠ر٤١	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات مكة
فى مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ٩ - ١٠ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٢	x	x	x	٠ر٧٥	٢ر٦٦
٢	x	x	x	١	٢
١٣	٤ر٢٥	٤	٣ر٠٥	٠ر٩٢	١٤ر١٣
صفر	٣ر٧٥	٣ر٥	صفر	٠ر٤٨	صفر
صفر	٣ر٢٥	١ر٦٢	صفر	٠ر٧٥	صفر
صفر	صفر	٠ر٢٥	صفر	١	صفر
صفر	٠ر٥	٠ر٦٢	صفر	٠ر٩٢	صفر
٢	٠ر٧٥	١ر٦٢	٢ر٦٦	٠ر٤٨	٤ر١٦
١	٢ر٥	٢ر٧٥	٠ر٤	٠ر٧٥	١ر٣٣
٧	٣	٢ر٧٥	٢ر٣٣	١	٧
٢	٢ر٥	٢ر٥	٠ر٨	٠ر٩٢	٢ر١٧
صفر	٢ر٥	٢ر٣٧	صفر	٠ر٤٨	صفر
١	٢ر٢٥	٢ر٣٧	٠ر٤٤	٠ر٧٥	١ر٣٣
٦	٢ر٥	٢ر٥	٢ر٤	١	٦
٣	٢ر٥	١ر٢	١ر٢	٠ر٩٢	٣ر٢٦
صفر	٢ر٢٥	١ر٥	صفر	٠ر٤٨	صفر
صفر	٠ر٧٥	٠ر٣٧	صفر	٠ر٧٥	صفر
صفر	صفر	٠ر٢٥	صفر	١	صفر
صفر	٠ر٥	٠ر٨٧	صفر	٠ر٩٢	صفر
٢	١ر٢٥	١ر٦٢	١ر٦	٠ر٤٨	٤ر١٦
٣	٢	٢ر٦٢	١ر٥	٠ر٧٥	٤
٣	٣ر٢٥	٣	٠ر٩٢	١	٣

(جدول رقم : ٣ ـ ط)

تابع جدول رقم (٣ – ط)

هيموجلوبين ٩ - ١٠ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٥	٢ر٧٥	٣ر٣٧	١ر٨١	٠ر٩٢	٥ر٤٣
صفر	٤	٤ر١٢	صفر	٠ر٤٨	صفر
٨	٤ر٢٥	٤	١ر٨٨	٠ر٧٥	١٠ر٦٦
٤	٣ر٧٥	٣ر٧٥	١ر٠٦	١	٤
٣	٣ر٧٥	٢ر٧٥	٠ر٨	٠ر٩٢	٣ر٢٦
صفر	١ر٧٥	٢ر٥	صفر	٠ر٤٨	صفر
صفر	٠ر٧٥	٠ر٣٧	صفر	٠ر٧٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١	صفر
صفر	صفر	٠ر١٢	صفر	٠ر٩٢	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر٦٢	صفر	٠ر٤٨	صفر
١	١	١ر٣٧	١	٠ر٧٥	١ر٣٣
٣	١ر٧٥	١ر٨٧	١ر٧١	١	٣
٣	٢	٢ر٢٥	١ر٥	٠ر٩٢	٣ر٢٦
١	٢ر٥	٢ر٥	٠ر٤	٠ر٤٨	٢ر٠٨
٣	٢ر٥	٣ر٣٧	١ر٢	٠ر٧٥	٤
٣	٤ر٢٥	٤ر٣٧	٠ر٧٠	١	٣
١٠	٤ر٥	٤ر١٢	٢ر٢٢	٠ر٩٢	١٠ر٨٦
٢	٣ر٧٥	٣ر٣٧	٠ر٥٣	٠ر٤٨	٤ر١٦
صفر	٣	١ر٧٥	صفر	٠ر٧٥	صفر
صفر	٠ر٥	٠ر٣٧	صفر	١	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر٩٢	صفر
١	٠ر٢٥	٠ر٦٢	٤	٤٨	٢ر٠٨
صفر	١	١ر١٢	صفر	٠ر٧٥	صفر
٣	١ر٢٥	١ر٣٧	٢ر٤	١	٣

تابـــــع جـــــدول رقـــــم (٣ - ط)

هيموجلوبين ٩ - ١٠ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأ ثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١	٥ر١	٦٢ر١	٦٦ر٠	٩٢ر٠	٠٨ر١
٢	٧٥ر١	٣٧ر١	١٤ر١	٤٨ر٠	١٦ر٤
١	١	٨٧ر٠	١	٧٥ر٠	٣٣ر١
صفر	٧٥ر٠	٥ر٠	صفر	١	صفر
صفر	٢٥ر٠	—	صفر	٩٢ر٠	صفر
صفر	—	—	—	٤٨ر٠	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات مكة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١٠ - ١١ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٤	x	x	x	١ر٠٨	٣ر٧٠
٥	x	x	x	٠ر٧٤	٦ر٧٥
٦٥	١٨ر٥	١٨	٣ر٥١	١ر١٢	٥٨ر٠٣
صفر	١٧ر٥	١٦ر٨٧	صفر	٠ر٥٥	صفر
صفر	١٦ر٢٥	٨ر٧٥	صفر	١ر٠٨	صفر
صفر	١ر٢٥	١ر٧٥	صفر	٠ر٧٤	صفر
٥	٢ر٢٥	٣	٢ر٢٢	١ر١٢	٤ر٤٦
٤	٣ر٧٥	٤ر٢٥	١ر٠٦	٠ر٥٥	٧ر٢٧
٦	٤ر٧٥	٤ر٢٥	١ر٢٦	١ر٠٨	٥ر٥٥
٤	٣ر٧٥	٣ر٥	١ر٠٦	٠ر٧٤	٥ر٤٠
١	٣ر٢٥	٣	٠ر٣٠	١ر١٢	٠ر٨٩
٢	٢ر٧٥	٣ر٧٥	٠ر٧٢	٠ر٥٥	٣ر٦٣
٤	٤ر٧٥	٤ر٧٥	٠ر٨٤	١ر٠٨	٣ر٧٠
١٢	٤ر٧٥	٤ر٥	٢ر٥٢	٠ر٧٤	١٦ر٢١
١	٤ر٢٥	٤	٠ر٢٣	١ر١٢	٠ر٨٩
صفر	٣ر٧٥	٢ر٢٥	صفر	٠ر٥٥	صفر
٢	٠ر٧٥	٠ر٨٧	٢ر٦٦	١ر٠٨	١ر٨٥
صفر	١	١ر٥	صفر	٠ر٧٤	صفر
٢	٢	٣ر٥	١	١ر١٢	١ر٧٨
٤	٥	٧	٠ر٨	٠ر٥٥	٧ر٢٧
١٤	٩	١١	١ر٥٥	١ر٠٨	١٢ر٩٦
١٦	١٣	١٢ر٥	١ر٢٣	٠ر٧٤	٢١ر٦٢

(جدول رقم : ٣ - ى)

تابع جدول رقم (٣ - ى)

هيموجلوبين ١٠ - ١١ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١٨	١٢	١٢ر٧٥	١ر٥	١ر١٢	١٦ر٠٧
صفر	١٣ر٥	١٣ر٧٥	صفر	٠ر٥٥	صفر
٢٠	١٤	١٣	١ر٤٢	١ر٠٨	١٨ر٥١
١٨	١٢	١٢ر٣٧	١ر٥	٠ر٧٤	٢٤ر٣٢
١٠	١٢ر٧٥	١٠ر٣٧	٠ر٧٨	١ر١٢	٨ر٩٢
٣	٨	٥ر٧٥	٠ر٣٧	٠ر٥٥	٥ر٤٥
١	٣ر٥	٢ر٢٥	٠ر٢٨	١ر٠٨	٠ر٩٢
صفر	١	٠ر٧٥	صفر	٠ر٧٤	صفر
صفر	٠ر٥	١ر١٢	صفر	١ر١٢	صفر
١	١ر٧٥	٣ر٣٧	٠ر٥٧	٠ر٥٥	١ر٨١
٦	٥	٥ر٥	١ر٢	١ر٠٨	٥ر٥٥
١٣	٦	٦ر٨٧	٢ر١٦	٠ر٧٤	١٧ر٥٦
٤	٧ر٧٥	٧ر٦٢	٠ر٥١	١ر١٢	٣ر٥٧
٨	٧ر٥	٦ر٨٧	١ر٠٦	٠ر٥٥	١٤ر٥٤
٥	٦ر٢٥	٧ر٦٢	٠ر٨	١ر٠٨	٤ر٦٢
٨	٩	٨ر٦٢	٠ر٨٨	٠ر٧٤	١٠ر٨١
١٥	٨ر٢٥	٨ر١٢	١ر٨١	١ر١٢	١٣ر٣٩
٥	٨	٧ر١٢	٠ر٦٢	٠ر٥٥	٩ر٠٩
٤	٦ر٢٥	٤ر٧٥	٠ر٦٤	١ر٠٨	٣ر٧٠
١	٣ر٢٥	٢ر٨٧	٠ر٣٠	٠ر٧٤	١ر٣٥
٣	٢ر٥	٢ر٣٧	١ر٢	١ر١٢	٢ر٦٧
٢	٢ر٢٥	٢ر١٢	٠ر٨٨	٠ر٥٥	٣ر٦٣

تابع جدول رقم (٣ – ى)

هيموجلوبين ١٠ - ١١ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٣	٢	٢	١ر٥	١ر٠٨	٢ر٧٧
صفر	٢	٢ر٢٥	صفر	٠ر٧٤	صفر
٣	٢ر٥	٣	١ر٢	١ر١٢	٢ر٦٧
٤	٣ر٥	٣ر٥	١ر١٤	٠ر٥٥	٧ر٢٧
٧	٣ر٥	٣ر٢٥	٢	١ر٠٨	٦ر٤٨
صفر	٣	٢ر٧٥	صفر	٠ر٧٤	صفر
١	٢ر٥	—	٠ر٤	١ر١٢	٠ر٨٩
٢	—	—	—	٠ر٥٥	٣ر٦٣

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات مكة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١١ - ١٢ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٦	x	x	x	٠ر٦٨	٨ر٨٢
١٣	x	x	x	٠ر٨٤	١٥ر٤٧
٩٣	٢٨ر٢٥	٢٧ر٥	٣ر٢٩	١ر١١	٨٣ر٧٨
١	٢٦ر٧٥	٢٥ر١٢	٠ر٠٣	٠ر٨	١ر٢٥
صفر	٢٣ر٥	١٢ر٨٧	صفر	٠ر٦٨	صفر
صفر	٢ر٢٥	٤	صفر	٠ر٨٤	صفر
٨	٥ر٧٥	٧ر٦٢	١ر٣٩	١ر١١	٧ر٢٠
١٥	٩ر٥	١١	١ر٥٧	٠ر٨	١٨ر٧٥
١٥	١٢ر٥	١٢ر١٢	١ر٢	٠ر٦٨	٢٢ر٠٥
١٢	١١ر٧٥	١١ر٧٥	١ر٠٢	٠ر٨٤	١٤ر٢٨
٥	١١ر٧٥	١١ر٦٢	٠ر٤٢	١ر١١	٤ر٥٠
١٥	١١ر٥	١٣	١ر٣٠	٠ر٨	١٨ر٧٥
١٤	١٤ر٥	١٤ر٣٧	٠ر٩٦	٠ر٦٨	٢٠ر٥٨
٢٤	١٤ر٢٥	١٢ر٣٧	١ر٦٨	٠ر٨٤	٢٨ر٥٧
٤	١٠ر٥	٨ر٧٥	٠ر٣٨	١ر١١	٣ر٦٠
صفر	٧	٤ر١٢	صفر	٠ر٨	صفر
صفر	١ر٢٥	١ر٢٥	صفر	٠ر٦٨	صفر
١	١ر٢٥	٣ر٦٢	٠ر٨	٠ر٨٤	١ر١٩
٤	٦	٧ر٥	٠ر٦٦	١ر١١	٣ر٦٠
١٩	٩	١٢ر١٢	٢ر١١	٠ر٨	٢٣ر٧٥
١٢	١٥ر٢٥	١٩ر٦٢	٠ر٧٨	٠ر٦٨	١٧ر٦٤
٢٦	٢٤	٢٢	١ر٠٨	٠ر٨٤	٣٠ر٩٥

(جدول رقم : ٣ـك)

تابع جدول رقم (٣ ـ ك)

هيموجلوبين ١١ - ١٢ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٣٩	٢٠	٢١ر٣٧	١ر٩٥	١ر١١	١٣ر٣٥
٣	٢٢ر٧٥	٢٤ر٢٥	٠ر١٣	٠ر٨	٣ر٧٥
٢٣	٢٥ر٧٥	٢٣	٠ر٨٩	٠ر٦٨	٣٣ر٨٢
٣٨	٢٠ر٢٥	٢٠ر١٢	١ر٨٧	٠ر٨٤	٤٥ر٢٣
١٧	٢٠	١٧ر٧٥	٠ر٨٥	١ر١١	١٥ر٣١
٢	١٥ر٥	١٠ر٨٧	٠ر١٢	٠ر٨	٢ر٥
٥	٦ر٢٥	٤ر١٢	٠ر٨	٠ر٦٨	٧ر٣٥
١	٢	١ر٨٧	٠ر٥	٠ر٨٤	١ر١٩
صفر	١ر٧٥	٢	صفر	١ر١١	صفر
١	٢ر٢٥	٤ر٣٧	٠ر٤٤	٠ر٨	١ر٢٥
٧	٦ر٥	٨ر٨٧	١ر٠٧	٠ر٦٨	١٠ر٢٩
١٨	١١ر٢٥	١٣ر١٢	١ر٦	٠ر٨٤	٢١ر٤٢
١٩	١٥	١٥	١ر٢٦	١ر١١	١٧ر١١
١٦	١٥	١٦ر٥	١ر٠٦	٠ر٨	٢٠
٧	١٨	١٩ر٧٥	٠ر٣٨	٠ر٦٨	١٠ر٢٩
٣٠	٢١ر٥	٢٠ر٥	١ر٣٩	٠ر٨٤	٣٥ر٧١
٣٣	١٩ر٥	١٩ر٣٧	١ر٦٩	١ر١١	٢٩ر٧٢
٨	١٩ر٢٥	١٥ر٦٢	٠ر٤١	٠ر٨	١٠
٦	١٢	٨ر٢٥	٠ر٥	٠ر٦٨	٨ر٨٢
١	٤ر٥	٤	٠ر٢٢	٠ر٨٤	١ر١٩
٣	٣ر٥	٣	٠ر٨٥	١ر١١	٢ر٧٠
٤	٢ر٥	٢ر٥	١ر٦	٠ر٨	٥

تابع جدول رقم (٣ - ك)

هيموجلوبين ١١ - ١٢ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٢	٢ر٥	٢ر٥	٠ر٨	٠ر٦٨	٢ر٩٤
١	٢ر٥	٣ر١٢	٠ر٤	٠ر٨٤	١ر١٩
٣	٣ر٧٥	٤ر٦٢	٠ر٨	١ر١١	٢ر٧٠
٩	٥ر٥	٥ر٧٥	١ر٦٣	٠ر٨	١١ر٢٥
٩	٦	٦ر١٢	١ر٥	٠ر٦٨	١٣ر٢٣
٣	٦ر٢٥	٥ر٢٥	٠ر٤٨	٠ر٨٤	٣ر٥٧
٤	٤ر٢٥	—	٠ر٩٤	١ر١١	٣ر٦١
١	—	—	—	٠ر٨	١ر٢٥

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات مكة
فى مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١٢ - ١٣ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٤	x	x	x	٠ر٨٩	٤ر٤٩
١٣	x	x	x	٠ر٧٤	١٧ر٥٦
٣٨	١٣ر٧٥	١٣ر٢٥	٢ر٧٦	١ر٠٨	٣٩ر٠٨
صفر	١٢ر٧٥	١١ر١٢	صفر	٠ر٧٣	صفر
صفر	٩ر٥	٥ر٢٥	صفر	٠ر٨٩	صفر
صفر	١	٣ر١٢	صفر	٠ر٧٤	صفر
٤	٢ر٢٥	٧ر٥	٠ر٧٦	١ر٠٨	٣ر٧٠
١٧	٩ر٧٥	١١ر٣٧	١ر٧٤	٠ر٧٣	٢٣ر٢٨
١٨	١٣	١٢ر٧٥	١ر٣٨	٠ر٨٩	٢٠ر٢٢
١٣	١٢ر٥	١١ر٢٥	١ر٠٤	٠ر٧٤	١٧ر٥٦
٢	١٠	٩ر٧٥	٠ر٥	١ر٠٨	١ر٨٥
٧	٩ر٥	١٠ر١٢	٠ر٧٣	٠ر٧٣	٩ر٥٨
١٦	١٠ر٧٥	١١ر٢٥	١ر٤٨	٠ر٨٩	١٧ر٩٧
١٨	١١ر٧٥	١٠ر٨٧	١ر٥٣	٠ر٧٤	٢٤ر٣٢
٦	١٠	٨ر٢٥	٠ر٦	١ر٠٨	٥ر٥٥
صفر	٦ر٥	٤ر٢٥	صفر	٠ر٧٣	صفر
٢	٢	١ر٣٧	١	٠ر٨٩	٢ر٢٤
صفر	٠ر٧٥	٢ر١٢	صفر	٠ر٧٤	صفر
١	٣ر٥	٥ر٨٧	٠ر٢٨	١ر٠٨	٠ر٩٢
١١	٨ر٢٥	١١ر٢٥	١ر٣٣	٠ر٧٣	١٥ر٠٦
٢١	١٤ر٢٥	١٦ر٢٥	١ر٤٧	٠ر٨٩	٢٣ر٥٩
٢٤	١٨ر٢٥	١٧ر٢٥	١ر٣١	٠ر٧٤	٣٢ر٤٣

(جــدول رقم : ٣ ـ ل)

تابع جدول رقم (٣ - ل)

هيموجلوبين ١٢ - ١٣جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١٧	١٦ر٢٥	١٧	١ر٠٤	١ر٠٨	١٥ر٧٤
٣	١٧ر٧٥	١٦ر٦٢	٠ر١٦	٠ر٧٣	٤ر١٠
٢٧	١٥ر٥	١٥ر٥	١ر٧٤	٠ر٨٩	٣٠ر٣٣
١٥	١٥ر٥	١٥ر٧٥	٠ر٩٦	٠ر٧٤	٢٠ر٢٧
١٧	١٦	١٣ر٢٥	١ر٠٦	١ر٠٨	١٥ر٧٤
٥	١٠ر٥	٩	٠ر٤٧	٠ر٧٣	٦ر٨٤
٥	٧ر٥	٥ر٣٧	٠ر٦٦	٠ر٨٩	٥ر٦١
٣	٣ر٢٥	٣	٠ر٩٢	٠ر٧٤	٤ر٠٥
صفر	٢ر٧٥	٣ر٢٥	صفر	١ر٠٨	صفر
٣	٣ر٧٥	٥ر١٢	٠ر٨	٠ر٧٣	٤ر١٠
٩	٦ر٥	٨ر٣٧	١ر٣٨	٠ر٨٩	١٠ر١١
١٤	١٠ر٢٥	١١	١ر٣٦	٠ر٧٤	١٨ر٩١
١٥	١١ر٧٥	١١ر٧٥	١ر٢٧	١ر٠٨	١٣ر٨٨
٩	١١ر٧٥	١٢	٠ر٧٦	٠ر٧٣	١٢ر٣٢
٩	١٢ر٢٥	١٣ر١٢	٠ر٧٣	٠ر٨٩	١٠ر١١
١٦	١٤	١٣ر٣٧	١ر١٤	٠ر٧٤	٢١ر٦٢
٢٢	١٢ر٧٥	١١ر٧٥	١ر٧٢	١ر٠٨	٢٠ر٣٧
٤	١٠ر٧٥	٨ر٧٥	٠ر٣٧	٠ر٧٣	٥ر٤٧
١	٦ر٧٥	٤ر٣٧	٠ر١٤	٠ر٨٩	١ر١٢
صفر	٢	١ر٨٧	صفر	٠ر٧٤	صفر
٢	١ر٧٥	٢	١ر١٤	١ر٠٨	١ر٨٥
٤	٢ر٢٥	٢ر٧٥	١ر٧٧	٠ر٧٣	٥ر٤٧

تابـــــع جـــدول رقـــــم (٣ ـ ل)

هيموجلوبين ١٢ - ١٣ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٣	٣ر٢٥	٣ر٣٧	٠ر٩٢	٠ر٨٩	٣ر٣٧
٤	٣ر٥	٣ر٦٢	١ر١٤	٠ر٧٤	٥ر٤٠
٣	٣ر٧٥	٣ر٦٢	٠ر٨	١ر٠٨	٢ر٧٧
٥	٣ر٥	٣ر١٢	١ر٤٢	٠ر٧٣	٦ر٨٤
٢	٢ر٧٥	٣	٠ر٧٢	٠ر٨٩	٢ر٢٤
١	٣ر٢٥	٢ر٧٥	٠ر٣٠	٠ر٧٤	١ر٣٥
٥	٢ر٢٥	—	٢ر٢٢	١ر٠٨	٤ر٦٢
١	—	—	—	٠ر٧٣	١ر٣٦

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات مكة في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١٣ - ١٤ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٣	x	x	x	١ر١	٢ر٧٢
٢	x	x	x	٠ر٨٣	٢ر٤٠
١٥	٥	٤ر٦٢	٣	٠ر٧	٢١ر٤٢
صفر	٤ر٢٥	٤	صفر	٠ر٥٧	صفر
صفر	٣ر٧٥	١ر٨٧	صفر	١ر١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٨٣	صفر
صفر	صفر	٠ر٣٧	صفر	٠ر٧	صفر
صفر	٠ر٧٥	١ر١٢	صفر	٠ر٥٧	صفر
٣	١ر٥	١ر٨٧	٢	١ر١	٢ر٧٢
٣	٢ر٢٥	٢ر٦٢	١ر٣٣	٠ر٨٣	٣ر٦١
٣	٣	٣	١	٠ر٧	٤ر٢٨
٣	٣	٣ر٢٥	١	٠ر٥٧	٥ر٢٦
٣	٣ر٥	٣ر٢٥	٠ر٨٥	١ر١	٢ر٧٢
٥	٣	٢ر٦٢	١ر٦٦	٠ر٨٣	٦ر٠٢
١	٢ر٢٥	١ر٨٧	٠ر٤٤	٠ر٧	١ر٤٢
صفر	١ر٥	٠ر٨٧	صفر	٠ر٥٧	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر١٢	صفر	١ر١	صفر
صفر	صفر	٠ر٢٥	صفر	٠ر٨٣	صفر
صفر	٠ر٥	١ر١٢	صفر	٠ر٧	صفر
٢	١ر٧٥	٢	١ر١٤	٠ر٥٧	٣ر٥٠
٥	٢ر٢٥	٢ر٦٢	٢ر٢٢	١ر١	٤ر٥٤
٢	٣	٢ر٨٧	٠ر٦٦	٠ر٨٣	٢ر٤٠
٣	٢ر٧٥	٢ر٧٥	١ر٠٩	٠ر٧	٤ر٢٨

(جـــدول رقم : ٣ - م)

تابـــع جـــدول رقــــم (٣ – م)

هيموجلوبين ١٣ - ١٤ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١	٢ر٧٥	٢ر٨٧	٠ر٣٦	٠ر٥٧	١ر٧٥
٥	٣	٢ر٨٧	١ر٦٦	١ر١	٤ر٥٤
٣	٢ر٧٥	٢ر٦٢	١ر٠٩	٠ر٨٣	٣ر٦١
٢	٢ر٥	٢	٠ر٨	٠ر٧	٢ر٨٥
صفر	١ر٥	١ر٣٧	صفر	٠ر٥٧	صفر
١	١ر٢٥	١	٠ر٨	١ر١	٠ر٩
٢	٠ر٧٥	٠ر٨٧	٢ر٦٦	٠ر٨٣	٢ر٤٠
صفر	١	١ر٧٥	صفر	٠ر٧	صفر
١	٢ر٥	٢ر٥	٤	٠ر٥٧	١ر٥٧
٧	٢ر٥	٢ر٨٧	٢ر٨	١ر١	٦ر٣٦
٢	٣ر٢٥	٣ر٥	٠ر٦١	٠ر٨٣	٢ر٤٠
٣	٣ر٧٥	٣	٠ر٨	٠ر٧	٤ر٢٨
٣	٢ر٢٥	٢ر١٢	١ر٣٣	٠ر٥٧	٥ر٢٦
١	٢	٢ر٢٥	٠ر٥	١ر١	١ر٥٧
١	٢ر٥	٢ر٧٥	٠ر٤	٠ر٨٣	١ر٢٠
٥	٣	٣ر٢٥	١ر٦٦	٠ر٧	٧ر١٤
٥	٣ر٥	٣ر٣٧	١ر٤٢	٠ر٥٧	٨ر٧٧
٣	٣ر٢٥	٢ر٦٢	٠ر٩٢	١ر١	٢ر٧٢
صفر	٢	١ر٥	صفر	٠ر٨٣	صفر
صفر	١	٠ر٨٧	صفر	٠ر٧	صفر
١	٧٥	١	٠ر٠١	٠ر٥٧	١ر٥٧
٢	١ر٢٥	١ر٣٧	١ر٦	١ر١	١ر٨١

تابع جدول رقم (٣ - م)

هيموجلوبين ١٣ - ١٤ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأ ثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٢	٥ر١	٢	٣٣ر١	٨٣ر٠	٤ر٢
١	٥ر٢	٦٢ر٢	٤ر٠	٧ر٠	٤٢ر١
٥	٧٥ر٢	٨٧ر٢	٨١ر١	٥٧ر٠	٧٧ر٨
٣	٣	٨٧ر٢	١	١ر١	٧٢ر٢
٣	٧٥ر٢	٥ر٢	٠٩ر١	٨٣ر٠	٦١ر٣
صفر	٢٥ر٢	—	صفر	٧ر٠	صفر
٣	—	—	—	٥٧ر٠	٢٦ر٥

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات مكة
فى مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١٤ - ١٥ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأ ثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	x	x	x	٠ر٩٧	صفر
صفر	x	x	x	٠ر٥٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٥٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٣٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٩٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٥٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٥٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٣٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٩٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٥٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٥٣	صفر
صفر	صفر	٠ر٢٥	صفر	٠ر٣٢	صفر
صفر	٠ر٥	٠ر٥	صفر	٠ر٩٧	صفر
٢	٠ر٥	٠ر٥	٠ر٤	٠ر٥٦	٣ر٥٧
صفر	٠ر٥	٠ر٥	صفر	٠ر٥٣	صفر
صفر	٠ر٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر٣٢	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٩٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٥٦	صفر
صفر	صفر	٠ر١٢	صفر	٠ر٥٣	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر٣٧	صفر	٠ر٣٢	صفر
١	٠ر٥	٠ر٥	٢	٠ر٩٧	١ر٠٣
١	٠ر٥	٠ر٥	٢	٠ر٥٦	١ر٧٨

(جدول رقم : ٣_ن)

تابع جدول رقم (٣ – ن)

هيموجلوبين ١٤ - ١٥ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	٥ر٠	٣٧ر٠	صفر	٥٣ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	١٢ر٠	صفر	٣٢ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٩٧ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٥٦ر٠	صفر
صفر	صفر	١٢ر٠	صفر	٥٣ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	٣٢ر٠	صفر
١	٢٥ر٠	٢٥ر٠	٤	٩٧ر٠	٠٣ر١
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	٥٦ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	٥٣ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	٣٢ر٠	صفر
١	٢٥ر٠	٦٢ر٠	٤	٩٧ر٠	٠٣ر١
صفر	١	١	صفر	٥٦ر٠	صفر
٣	١	٨٧ر٠	٣	٥٣ر٠	٦٦ر٥
صفر	٧٥ر٠	٧٥ر٠	صفر	٣٢ر٠	صفر
صفر	٧٥ر٠	٥ر٠	صفر	٩٧ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	٥٦ر٠	صفر
١	٢٥ر٠	٢٥ر٠	٤	٥٣ر٠	٨٨ر١
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	٣٢ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	١٢ر٠	صفر	٩٧ر٠	صفر
صفر	صفر	١٢ر٠	صفر	٥٦ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	٣٧ر٠	صفر	٥٣ر٠	صفر
١	٥ر٠	٦٢ر٠	٢	٣٢ر٠	١٢ر٣

تابع جدول رقم (٣ – ن)

هيموجلوبين ١٤ - ١٥ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١	٧٥ر٠	٧٥ر٠	٣٣ر١	٩٧ر٠	٠٣ر١
١	٧٥ر٠	١٢ر١	٣٣ر١	٥٦ر٠	٧٨ر١
صفر	٥ر١	٦٢ر١	صفر	٥٣ر٠	صفر
٤	٧٥ر١	٦٢ر١	٢٨ر٢	٣٢ر٠	٥ر١٢
٢	٥ر١	٥ر١	٣٣ر١	٩٧ر٠	٠٦ر٢
صفر	٥ر١	١	صفر	٥٦ر٠	صفر
صفر	٥ر٠	—	صفر	٥٣ر٠	صفر
صفر	—	—	—	٣٢ر٠	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات مكة
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١٥ - ١٦ جم الحالة/خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	x	x	x	صفر	صفر
صفر	x	x	x	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣ر٠	صفر

(جدول رقم : ٣ - س)

تابع جدول رقم (٣ – س)

هيموجلوبين ١٥ - ١٦ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	١٢ر٠	صفر	صفر	صفر
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	صفر	صفر
١	٢٥ر٠	٢٥ر٠	٤	٣ر٠	٣٣ر٣
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	صفر	صفر
صفر	٢٥ر٠	١٢ر٠	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر

تابع جدول رقم (٣ – س)

هيموجلوبين ١٥ - ١٦ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	—	صفر	صفر	صفر
صفر	—	—	—	صفر	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات الطائف
فى مختبر الوحدة الصحية المدرسية

صورة الدم الكامل الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	x	x	x	٠ر٦١	صفر
صفر	x	x	x	٠ر٨٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١ر٠٧	صفر
صفر	صفر	٠ر١٢	صفر	٠ر٧٤	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر٣٧	صفر	١ر٦١	صفر
١	٠ر٥	٠ر٦٢	٢	٠ر٨٣	١ر٢١
١	٠ر٧٥	٠ر٧٥	١ر٣٣	١ر٠٧	٠ر٩٣
١	٠ر٧٥	٠ر٦٢	١ر٣٣	٠ر٧٤	١ر٣٥
صفر	٠ر٥	٠ر٥	صفر	٠ر٦١	صفر
صفر	٠ر٥	٠ر٥	صفر	٠ر٨٣	صفر
صفر	٠ر٥	١	صفر	١ر٠٧	صفر
١	١ر٥	١ر٥	٠ر٦٦	٠ر٧٤	١ر٣٥
٥	٢	١ر٧٥	٢ر٥	٠ر٦١	٨ر١٩
٢	٢ر٥	٢ر٦٢	٠ر٨	٠ر٨٣	٢ر٤٠
٢	٢ر٧٥	٢ر٢٥	٠ر٧٢	١ر٠٧	١ر٨٦
٢	١ر٧٥	١ر٧٥	١ر١٤	٠ر٧٤	٢ر٧٠
١	١ر٧٥	٢	٠ر٥٧	٠ر٦١	١ر٦٣
٢	٢ر٢٥	٢ر١٢	٠ر٨	٠ر٨٣	٢ر٤٠
٤	٢	٢ر١٢	٢	١ر٠٧	٣ر٧٣
١	٢ر٢٥	٢	٠ر٤٤	٠ر٧٤	١ر٣٥
٢	١ر٧٥	١ر٣٧	١ر١٤	٠ر٦١	٣ر٢٧
صفر	١	١	صفر	٠ر٨٣	صفر

(جدول رقم : ٤-أ)

تابع جدول رقم (٤ - ٢)

صورة الدم الكامل الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١	١	٠ر٧٥	١	١ر٠٧	٠ر٩٣
١	٠ر٥	٠ر٦٢	٢	٠ر٧٤	١ر٣٥
صفر	٠ر٧٥	٣ر١٢	صفر	٠ر٦١	صفر
١	٥ر٥	٤ر٨٧	٠ر١٨	٠ر٨٣	١ر٢٠
١٢	٤ر٢٥	٥ر٣٧	٢ر٨٢	١ر٠٧	١١ر٢١
٤	٦ر٥	٧ر٢٥	٠ر٦١	٠ر٧٤	٥ر٤٠
٩	٨	٧ر٢٥	١ر١٢	٠ر٦١	١٤ر٧٥
٧	٦ر٢٥	٥ر٨٧	١ر١٢	٠ر٨٣	٨ر٤٣
٥	٥ر٥	٤ر٣٧	٠ر٩٠	١ر٠٧	٤ر٦٧
١	٣ر٢٥	٣	٠ر٣٠	٠ر٧٤	١ر٣٥
صفر	٢ر٧٥	٢ر٦٢	صفر	٠ر٦١	صفر
٥	٢ر٥	٢ر٧٥	٢	٠ر٨٣	٦ر٠٢
٤	٣	٥ر٣٧	١ر٣٣	١ر٠٧	٣ر٧٣
٣	٧ر٧٥	٥ر٢٥	٠ر٣٨	٠ر٧٤	٤ر٠٥
٣	٢ر٧٥	٢ر٦٢	١ر٠٩	٠ر٦١	٤ر٩١
١	٢ر٥	٣	٠ر٤	٠ر٨٣	١ر٢٠
٣	٣ر٥	٣ر٢٥	٠ر٨٥	١ر٠٧	٢ر٨٠
٧	٣	٣ر١٢	٢ر٣٣	٠ر٧٤	٩ر٤٥
١	٣ر٢٥	٣ر٦٢	٠ر٣٠	٠ر٦١	١ر٦٣
٢	٤	٣ر٣٧	٠ر٥	٠ر٨٣	٢ر٤٠
٦	٢ر٧٥	٣ر٢٥	٢ر١٨	١ر٠٧	٥ر٦٠
٢	٣ر٧٥	٣ر٨٧	٠ر٥٣	٠ر٧٤	٢ر٧٠

تابع جدول رقم (٤ - أ)

صورة الدم الكامل الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٥	٤	٣ر٥	١ر٢٥	٠ر٦١	٨ر١٩
٣	٣	٢ر٧٥	١	٠ر٨٣	٣ر٦١
٢	٢ر٥	١ر٨٧	٠ر٨	١ر٠٧	١ر٨٦
صفر	١ر٢٥	١ر٨٧	صفر	٠ر٧٤	صفر
صفر	٠ر٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر٦١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٨٣	صفر
صفر	صفر	—	صفر	١ر٠٧	صفر
صفر	—	—	—	٠ر٧٤	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات الطائف
فى مختبر الوحدة الصحية المدرسية

تفاعلات مصلية الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٣	x	x	x	٦١ر٠	٩١ر٤
٢	x	x	x	٠٨ر١	٨٥ر١
٤	٥ر٣	٥ر٣	١٤ر١	٧٩ر٠	٠٦ر٥
٥	٥ر٣	٣٧ر٣	٤٢ر١	٧١ر٠	٠٤ر٧
٣	٢٥ر٣	٧٥ر٢	٩٢ر٠	٦١ر٠	٩١ر٤
١	٢٥ر٢	٦٢ر١	٤٤ر٠	٠٨ر١	٩٢ر٠
صفر	١	٦٢ر٠	صفر	٧٩ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	١٢ر٠	صفر	٧١ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٦١ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠٨ر١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٧٩ر٠	صفر
صفر	صفر	٣٧ر٠	صفر	٧١ر٠	صفر
صفر	٧٥ر٠	٢٥ر١	صفر	٦١ر٠	صفر
٣	٧٥ر١	٧٥ر٢	٧١ر١	٠٨ر١	٧٧ر٢
٤	٧٥ر٣	١٢ر٥	٠٦ر١	٧٩ر٠	٠٦ر٥
٨	٥ر٦	٧	٢٣ر١	٧١ر٠	٢٦ر١١
١١	٥ر٧	٢٥ر٧	٤٦ر١	٦١ر٠	٠٣ر١٨
٧	٧	١٢ر٦	١	٠٨ر١	٤٨ر٦
٢	٢٥ر٥	١٢ر٤	٣٨ر٠	٧٩ر٠	٥٣ر٢
١	٣	٥ر٢	٣٣ر٠	٧١ر٠	٤٠ر١
٢	٢	٧٥ر١	١	٦١ر٠	٢٧ر٣

(جـــدول رقم : ٤ ـ ب)

تابع جدول رقم (٤ - ب)

تفاعلات مصلية الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٣	٥ر١	٥ر١	٢	٠٨ر١	٧٧ر٢
صفر	٥ر١	٢٥ر١	صفر	٧٩ر٠	صفر
١	١	١	١	٧١ر٠	٤٠ر١
صفر	١	٨٧ر٤	صفر	٦١ر٠	صفر
٣	٧٥ر٨	١١	٣٤ر٠	٠٨ر١	٧٧ر٢
٣١	٢٥ر١٣	٣٧ر١٦	٣٣ر٢	٧٩ر٠	٢٤ر٣٩
١٩	٥ر١٩	٨٧ر٢٥	٩٧ر٠	٧١ر٠	٧٦ر٢٦
٢٥	٢٥ر٣٢	٧٨ر٣٣	٧٧ر٠	٦١ر٠	٩٨ر٤٠
٥٤	٥ر٣٥	٥ر٣٣	٥٢ر١	٠٨ر١	٧٧ر٢
٤٤	٥ر٣١	٨٧ر٢٨	٣٩ر١	٧٩ر٠	٦٩ر٥٥
٣	٢٥ر٢٦	٨٧ر٢٠	١١ر٠	٧١ر٠	٢٢ر٤
٤	٥ر١٥	١٠	٢٥ر٠	٦١ر٠	٥٥ر٦
١١	٥ر٤	١٢ر٦	٤٤ر٢	٠٨ر١	١٨ر١٠
صفر	٧٥ر٧	٧٥ر٩	صفر	٧٩ر٠	صفر
١٦	٧٥ر١١	٦٢ر١٤	٣٦ر١	٧١ر٠	٥٣ر٢٢
٢٠	٥ر١٧	٦٢ر٢٠	١٤ر١	٦١ر٠	٧٨ر٣٢
٣٤	٧٥ر٢٣	٥ر٢٥	٤٣ر١	٠٨ر١	٤٨ر٣١
٢٥	٢٥ر٢٧	٧٥ر٢٦	٩١ر٠	٧٩ر٠	٦٤ر٣١
٣٠	٢٥ر٢٦	٢٥ر٢٤	١٤ر١	٧١ر٠	٢٥ر٤٢
١٦	٢٥ر٢٢	٢٥ر٢٢	٧١ر٠	٦١ر٠	٢٢ر٢٦
١٨	٢٥ر٢٢	١٢ر٢١	٨٠ر٠	٠٨ر١	٦٦ر١٦
٢٥	٢٠	١٢ر٢٢	٢٥ر١	٧٩ر٠	٦٤ر٣١

تابع جدول رقم (٤ ـ ب)

تفاعلات مصلية الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٢١	٢٤ر٢٥	٢٤ر٣٧	٠ر٨٦	٠ر٧١	٢٩ر٥٧
٣٣	٢٤ر٥	٢٣ر٢٥	١ر٣٤	٠ر٦١	٥٤ر٠٩
١٩	٢٢	٢٠ر٦٢	٠ر٨٦	١ر٠٨	١٧ر٥٩
١٥	١٩ر٢٥	١٥ر٧٥	٠ر٧٧	٠ر٧٩	١٨ر٩٨
١٠	١٢ر٢٥	١٢ر٨٧	٠ر٨١	٠ر٧١	١٤ر٠٨
٥	١٣ر٥	١٤ر٣٧	٠ر٣٧	٠ر٦١	٨ر١٩
٢٤	١٥ر٢٥	١٧ر٨٧	١ر٥٧	١ر٠٨	٢٢ر٢٢
٢٢	٢٠ر٥	—	١ر٠٧	٠ر٧٩	٢٧ر٨٤
٣١	—	—	—	٠ر٧١	٤٣ر٦٦

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات الطائف
فى مختبر الوحدة الصحية المدرسية

بول كامل الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٣٩	x	x	x	٠ر٧٧	٥٠ر٦٤
١٨	x	x	x	١ر١٢	١٦ر٠٧
١٨	٢٢ر٧٥	٢٠	٠ر٧٩	١ر٠٣	١٧ر٤٧
١٦	١٧ر٢٥	١٩ر٦٢	٠ر٩٢	٠ر٧١	٢٢ر٥٣
١٧	٢٢	٢٣ر٧٥	٠ر٧٧	٠ر٧٧	٢٢ر٠٧
٣٧	٢٥ر٥	٢٥	١ر٤٥	١ر١٢	٣٣ر٠٣
٣٢	٢٤ر٥	٢٣ر١٢	١ر٣٠	١ر٠٣	٣١ر٠٦
١٢	٢١ر٧٥	١٨ر٢٥	٠ر٥٥	٠ر٧١	١٦ر٩٠
٦	١٤ر٧٥	١٢ر٥	٠ر٤٠	٠ر٧٧	٧ر٧٩
٩	١٠ر٢٥	١٠ر٢٥	٠ر٨٧	١ر١٢	٨ر٠٣
١٤	١٠ر٢٥	١١ر٦٢	١ر٣٦	١ر٠٣	١٣ر٥٩
١٢	١٣	١٣ر٦٢	٠ر٩٢	٠ر٧١	١٦ر٩٠
١٧	١٤ر٢٥	١٣ر٦٢	١ر١٩	٠ر٧٧	٢٢ر٠٧
١٤	١٣	١٣	١ر٠٧	١ر١٢	١٢ر٥
٩	١٣	١٢ر٥	٠ر٦٩	١ر٠٣	٨ر٧٣
١٢	١٢	١٢ر٣٧	١	٠ر٧١	١٦ر٩٠
١٣	١٢ر٧٥	١٢ر١٢	١ر٠١	٠ر٧٧	١٦ر٨٨
١٧	١١ر٥	١٠ر٢٥	١ر٤٧	١ر١٢	١٥ر١٧
٤	٩	٧ر٦٢	٠ر٤٤	١ر٠٣	٣ر٨٨
٢	٦ر٢٥	٤ر٧٥	٠ر٣٢	٠ر٧١	٢ر٨١
٢	٣ر٢٥	٣ر٨٧	٠ر٦١	٠ر٧٧	٢ر٥٩
٥	٤ر٥	٥ر٣٧	١ر١١	١ر١٢	٤ر٤٩

(جـدول رقم : ٤ – ج)

تابـــــع جـــــدول رقـــــم (٤ – ج)

بول كامل الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٩	٢٥ر٦	٢٥ر٧	٤٤ر١	٠٣ر١	٧٣ر٨
٩	٢٥ر٨	١٢ر١٠	٠٩ر١	٧١ر٠	٦٧ر١٢
١٠	١٢	٦٢ر١٣	٨٣ر٠	٧٧ر٠	٩٨ر١٢
٢٠	٢٥ر١٥	٧٥ر١٥	٣١ر١	٢١ر١	٨٥ر١٧
٢٢	٢٥ر١٦	٧٥ر١٨	٣٥ر١	٠٣ر١	٣٥ر٢١
١٣	٢٥ر٢١	٧٥ر٢٦	٦١ر٠	٧١ر٠	٣٠ر١٨
٣٠	٢٥ر٣٢	٣٧ر٣٣	٩٣ر٠	٧٧ر٠	٩٦ر٣٨
٦٤	٥ر٣٤	١٢ر٣٣	٨٥ر١	١٢ر١	١٤ر٥٧
٣٢	٧٥ر٣١	٥ر٢٨	٠٠ر١	٠٣ر١	٦٠ر٣١
١	٢٥ر٢٥	٢٥ر١٩	٠٣ر٠	٧١ر٠	٤٠ر١
٤	٢٥ر١٣	٧٥ر١٤	٣٠ر٠	٧٧ر٠	١٩ر٥
١٦	٢٥ر١٦	٨٧ر١٨	٩٨ر٠	١٢ر١	٢٨ر١٤
٤٤	٥ر٢١	٥ر٢٣	٠٤ر٢	٠٣ر١	٧١ر٤٢
٢٢	٥ر٢٥	٦٢ر٢٤	٨٦ر٠	٧١ر٠	٩٨ر٣٠
٢٠	٧٥ر٢٣	١٢ر٢٢	٨٤ر٠	٧٧ر٠	٩٧ر٢٥
٩	٥ر٢٠	٧٥ر٢٣	٤٣ر٠	١٢ر١	٠٣ر٨
٣١	٢٧	١٢ر٢٦	١٤ر١	٠٣ر١	٠٩ر٣٠
٤٨	٢٥ر٢٥	٢٨	٩٠ر١	٧١ر٠	٦٠ر٦٧
١٣	٧٥ر٣٠	٣٧ر٢٧	٤٢ر٠	٧٧ر٠	٨٨ر١٦
٣١	٢٤	٥ر٢٠	٢٩ر١	١٢ر١	٦٧ر٢٧
٤	١٧	٦٢ر٢٠	٢٣ر٠	٠٣ر١	٨٨ر٣
٢٠	٢٥ر٢٤	٢٥ر٢٣	٨٢ر٠	٧١ر٠	١٦ر ٢٨

تابع جدول رقم (٤ - ج)

بول كامل الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٤٢	٢٢ر٢٥	٢٤ر٣٧	١ر٨٨	٠ر٧٧	٥٤ر٥٤
٢٣	٢٦ر٥	٢٤ر٦٢	٠ر٨٦	١ر١٢	٢٠ر٥٣
٢١	٢٢ر٧٥	١٩ر٨٧	٠ر٩٢	١ر٠٣	٢٠ر٣٨
٥	١٧	١٩ر٥	٠ر٢٩	٠ر٧١	٧ر٠٤
١٩	٢٢	٢٢	٠ر٨٦	٠ر٧٧	٢٤ر٦٧
٤٣	٢٢	٢٥ر٧٥	١ر٩٥	١ر١٢	٣٨ر٣٩
٢١	٢٩ر٥	—	٠ر٧١	١ر٠٣	٢٠ر٣٨
٣٥	—	—	—	٠ر٧١	٤٩ر٢٩

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات الطائف
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

براز الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٦	x	x	x	٧١ر٠	٤٥ر٨
٥	x	x	x	٢٨ر١	٩٠ر٣
٨	٦	٧٥ر٥	٣٣ر١	٩٣ر٠	٦٠ر٨
٥	٥ر٥	٨٧ر٦	٩٠ر٠	٧٧ر٠	٤٩ر٦
٤	٢٥ر٨	٦٢ر٨	٤٨ر٠	٧١ر٠	٦٣ر٥
١٦	٩	٣٧ر٨	٧٧ر١	٢٨ر١	٥ر١٢
١١	٧٥ر٧	٦٢ر٧	٤١ر١	٩٣ر٠	٨٢ر١١
صفر	٥ر٧	٦٢ر٥	صفر	٧٧ر٠	صفر
٣	٧٥ر٣	٥ر٢	٨ر٠	٧١ر٠	٢٢ر٤
١	٢٥ر١	٦٢ر١	٨ر٠	٢٨ر١	٧٨ر٠
١	٢	٢٥ر٢	٥ر٠	٩٣ر٠	٠٧ر١
٣	٥ر٢	٢٥ر٣	٢ر١	٧٧ر٠	٨٩ر٣
٥	٤	٥ر٤	٢٥ر١	٧١ر٠	٠٤ر٧
٧	٥	١٢ر٦	٤ر١	٢٨ر١	٤٦ر٥
٥	٢٥ر٧	٣٧ر٧	٦٨ر٠	٩٣ر٠	٣٧ر٥
١٢	٥ر٧	٨٧ر٧	٦ر١	٧٧ر٠	٥٨ر١٥
٦	٢٥ر٨	٨	٧٢ر٠	٧١ر٠	٤٥ر٨
١٠	٧٥ر٧	٣٧ر٦	٢٩ر١	٢٨ر١	٨١ر٧
٣	٥	٣٧ر٤	٦ر٠	٩٣ر٠	٢٢ر٣
١	٧٥ر٣	٣	٢٦ر٠	٧٧ر٠	٢٩ر١
١	٢٥ر٢	٢٥ر٢	٤٤ر٠	٧١ر٠	٤٠ر١
٤	٢٥ر٢	٧٥ر٢	٧٧ر١	٢٨ر١	١٢ر٣

(جـــدول رقم ٤ ـ د)

تابع جدول رقم (٤ ـ د)

براز الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٣	٣ر٢٥	٣ر٨٧	٠ر٩٢	٠ر٩٣	٣ر٢٢
٥	٤ر٥	٦	١ر١١	٠ر٧٧	٦ر٤٩
٦	٧ر٥	٩ر٥	٠ر٨	٠ر٧١	٨ر٤٥
١٦	١١ر٥	١١ر٨٧	١ر٣٩	١ر٢٨	١٢ر٥
١٩	١٢ر٢٥	١٤ر٣٧	١ر٥٥	٠ر٩٣	٢٠ر٤٣
٨	١٦ر٥	٢٣ر٦٢	٠ر٤٨	٠ر٧٧	١٠ر٣٨
٢٣	٣٠ر٧٥	٣١ر٣٧	٠ر٧٤	٠ر٧١	٣٢ر٣٩
٧٣	٣٢	٣١ر١٢	٢ر٢٨	١ر٢٨	٥٧ر٠٣
٢٤	٣٠ر٢٥	٢٧ر٧٥	٠ر٧٩	٠ر٩٣	٢٥ر٨٠
١	٢٥ر٢٥	١٧ر٦٢	٠ر٠٣	٠ر٧٧	١ر٢٩
٣	١٠	٩ر٢٥	٠ر٣	٠ر٧١	٤ر٢٢
١٢	٨ر٥	١٠ر٢٥	١ر٤١	١ر٢٨	٩ر٣٧
١٨	١٢	١٢ر٦٢	١ر٥	٠ر٩٣	١٩ر٣٥
١٥	١٣ر٢٥	١٢ر٣٧	١ر١٣	٠ر٧٧	١٩ر٤٨
٨	١١ر٥	١٠ر٣٧	٠ر٦٩	٠ر٧١	١١ر٢٦
٥	٩ر٢٥	١٢ر٦٢	٠ر٥٤	١ر٢٨	٣ر٩٠
٩	١٦	١٢ر٧٥	٠ر٥٦	٠ر٩٣	٩ر٦٧
٢١	٩ر٥	١٠ر٦٢	٢ر٢١	٠ر٧٧	٢٧ر٢٧
٣	١١ر٧٥	١٠ر٨٧	٠ر٢٥	٠ر٧١	٤ر٢٢
١٤	١٠	٨	١ر٤	١ر٢٨	١٠ر٩٣
٢	٦	٧ر٧٥	٠ر٣٣	٠ر٩٣	٢ر١٥
٥	٩ر٥	٨ر٨٧	٠ر٥٢	٠ر٧٧	٦ر٤٩

تابع جدول رقم (٤٠ ـ د)

براز الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١٧	٨ر٢٥	٩ر٨٧	٢ر٠٦	٠ر٧١	٢٣ر٩٤
٩	١١ر٥	١١ر٧٥	٠ر٧٨	١ر٢٨	٧ر٠٣
١٥	١٢	١١ر٢٥	١ر٢٥	٠ر٩٣	١٦ر١٢
٧	١٠ر٥	١٣	٠ر٦٦	٠ر٧٧	٩ر٠٩
١١	١٥ر٥	١٥ر٥	٠ر٧٠	٠ر٧١	١٥ر٤٩
٢٩	١٥ر٥	١٧ر٣٧	١ر٨٧	١ر٢٨	٢٢ر٦٥
١٥	١٩ر٢٥	—	٠ر٧٧	٠ر٩٣	١٦ر١٢
٢٢	—	—	—	٠ر٧٧	٢٨ر٥٧

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات الطائف في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

بول للحمل الحالة/خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
٧	x	x	x	٠ر٧٨	٨ر٩٧
٨	x	x	x	١ر٠٥	٧ر٦١
٨	٦ر٥	٦	١ر٢٣	١ر٠١	٧ر٩٢
٣	٥ر٥	٥ر٣٧	٠ر٥٤	٠ر٨	٣ر٧٥
٣	٥ر٢٥	٥	٠ر٥٧	٠ر٧٨	٣ر٨٤
٧	٤ر٧٥	٤ر٧٥	١ر٤٧	١ر٠٥	٦ر٦٦
٦	٤ر٧٥	٤ر٥	١ر٢٦	١ر٠١	٥ر٩٤
٣	٤ر٢٥	٣ر٥	٠ر٧٠	٠ر٨	٣ر٧٥
١	٢ر٧٥	٢ر٣٧	٠ر٣٦	٠ر٧٨	١ر٢٨
١	٢	٣	٠ر٥	١ر٠٥	٠ر٩٥
٣	٤	٤ر٢٥	٠ر٧٥	١ر٠١	٢ر٩٧
١١	٤ر٥	٤ر٧٥	٢ر٤٤	٠ر٨	١٣ر٧٥
٣	٥	٥	٠ر٦	٠ر٧٨	٣ر٨٤
٣	٥	٤ر٢٥	٠ر٦	١ر٠٥	٢ر٨٥
٣	٣ر٥	٥	٠ر٨٥	١ر٠١	٢ر٩٧
٥	٦ر٥	٨	٠ر٧٦	٠ر٨	٦ر٢٥
١٥	٩ر٥	٩ر٧٥	١ر٥٧	٠ر٧٨	١٩ر٢٣
١٥	١٠	٩ر٨٧	١ر٥	١ر٠٥	١٤ر٢٨
٥	٩ر٧٥	٨ر١٢	٠ر٥١	١ر٠١	٤ر٩٥
٤	٦ر٥	٥ر١٢	٠ر٦١	٠ر٨	٥
٢	٣ر٧٥	٣ر٣٧	٠ر٥٣	٠ر٧٨	٢ر٥٦
٤	٣	٣ر١٢	١ر٣٣	١ر٠٥	٣ر٨٠

(جدول رقم : ٤ ـ هـ)

تابع جدول رقم (٤ - هـ)

بول للحمل الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٢	٢٥ر٣	٢٥ر٤	٦١ر٠	٠١ر١	٩٨ر١
٥	٢٥ر٥	٧٥ر٤	٩٥ر٠	٨ر٠	٢٥ر٦
١٠	٢٥ر٧	٨٧ر٨	٣٧ر١	٧٨ر٠	٨٢ر١٢
١٢	٥ر١٠	٥ر١٠	١٤ر١	٠٥ر١	٤٢ر١١
١٥	٥ر١٠	٨٧ر١٢	٤٢ر١	٠١ر١	٨٥ر١٤
٥	٢٥ر١٥	٦٢ر١٦	٣٢ر٠	٨ر٠	٢٥ر٦
٢٩	١٨	٢٥ر١٨	٦١ر١	٧٨ر٠	١٧ر٣٧
٢٣	٥ر١٨	٢٥ر٣٦	٢٤ر١	٠٥ر١	٩ر٢١
١٧	٧٥ر١٧	٢٥ر١٤	٩٥ر٠	٠١ر١	٨٣ر١٦
٢	٧٥ر١٠	٨٧ر٨	١٨ر٠	٨ر٠	٥ر٢
١	٧	١٢ر٦	١٤ر٠	٧٨ر٠	٢٨ر١
٨	٢٥ر٥	١٢ر٦	٥٢ر١	٠٥ر١	٦١ر٧
١٠	٧	٦٢ر٧	٤٢ر١	٠١ر١	٩ر٩
٩	٢٥ر٨	٧٥ر٧	٠٩ر١	٨ر٠	٢٥ر١١
٦	٢٥ر٧	٦٢ر٧	٨٢ر٠	٧٨ر٠	٦٩ر٧
٤	٨	٧٥ر٨	٥ر٠	٠٥ر١	٨٠ر٣
١٣	٥ر٩	٢٥ر٩	٣٦ر١	٠١ر١	٨٧ر١٢
١٥	٩	١	٦٦ر١	٨ر٠	٧٥ر١٨
٤	١١	١٢ر١٠	٣٦ر٠	٧٨ر٠	١٢ر٥
١٢	٢٥ر٩	٨	٢٩ر١	٠٥ر١	٤٢ر١١
٦	٧	٨	٨٥ر٠	٠١ر١	٩٤ر٥
٦	٩	٩	٦٦ر٠	٨ر٠	٥ر٧

تابـــع جـــدول رقـــم (٤ ـ هـ)

بـــول للحمـــل الحالة/خـــام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١٢	٩	٢٥ر٩	٣٣ر١	٧٨ر٠	٣٨ر١٥
١٢	٥ر٩	٣٧ر٩	٢٦ر١	٠٥ر١	٤٢ر١١
٨	٢٥ر٩	٧٥ر٨	٨٦ر٠	٠١ر١	٩٢ر٧
٥	٢٥ر٨	٢٥ر٨	٦٠ر٠	٨ر٠	٢٥ر٦
٨	٢٥ر٨	٥ر٨	٩٦ر٠	٧٨ر٠	٢٥ر١٠
١٢	٧٥ر٨	٨٧ر٨	٣٧ر١	٠٥ر١	٤٢ر١١
١٠	٩	—	١١ر١	٠١ر١	٩٠ر٩
٦	—	—	—	٨ر٠	٥ر٧

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات الطائف
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ٧ - ٨ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١	x	x	x	صفر	صفر
صفر	x	x	x	صفر	صفر
١	٥ر٠	٣٧ر٠	٢	١٥ر٠	٦٦ر٦
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	١٢ر٠	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر

(جدول رقم : ٤ – و)

تابـــع جـــدول رقـــم (٤ ـ و)

هيموجلوبين ٧ - ٨ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأ ثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	صفر	صفر	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	١٢ر٠	صفر	صفر	صفر
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	١٥ر٠	صفر
١	٢٥ر٠	٢٥ر٠	٤	٣ر٠	٣٣ر٣
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	صفر	صفر
صفر	٢٥ر٠	١٢ر٠	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٥ر٠	صفر

تابع جدول رقم (٤ - و)

هيموجلوبين ٧ - ٨ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	صفر	صفر	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٣ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	—	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	—	—	—	٣ر٠	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات الطائف
فى مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ٨ - ٩ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١	x	x	x	صفر	صفر
صفر	x	x	x	١٥ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	١٢ر٠	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٤٦ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٤٦ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	١٢ر٠	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	صفر	صفر
١	٢٥ر٠	٣٧ر٠	٤	٤٦ر٠	١٧ر٢
صفر	٥ر٠	٥ر٠	صفر	صفر	صفر
١	٥ر٠	٥ر٠	٢	١٥ر٠	٦٦ر٦
صفر	٥ر٠	٥ر٠	صفر	صفر	صفر
١	٥ر٠	٣٧ر٠	٢	٤٦ر٠	١٧ر٢
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	صفر	صفر
صفر	٢٥ر٠	١٢ر٠	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٤٦ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٥ر٠	صفر

(جـــدول رقم : ٤ ـ ز)

تابـــــع جــــدول رقـــــم (٤ – ز)

هيموجلوبين ٨ - ٩ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٤٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٤٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٤٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٤٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٤٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر١٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٤٦	صفر

تابع جدول رقم (٤ - ز)

هيموجلوبين ٨ - ٩ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٤٦ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	صفر	—	صفر	صفر	صفر
صفر	—	—	—	٤٦ر٠	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات الطائف
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ٩ - ١٠جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٢	x	x	x	١٥ر٠	١٣ر٣٣
صفر	x	x	x	٤٦ر٠	صفر
صفر	٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٤٦ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٤٦ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	صفر	١٢ر٠	صفر	صفر	صفر
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	١٥ر٠	صفر
١	٢٥ر٠	٢٥ر٠	٤	٤٦ر٠	١٧ر٢
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	صفر	صفر
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	١٥ر٠	صفر
١	٢٥ر٠	٢٥ر٠	٤	٤٦ر٠	١٧ر٢
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	١٢ر٠	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٥ر٠	صفر

(جـــــدول رقم : ٤ – ح)

تابــــع جـــدول رقـــم (٤ – ح)

هيموجلوبين ٩ - ١٠جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	صفر	صفر	صفر	٤٦ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٤٦ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٤٦ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٤٦ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٤٦ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	صفر	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٤٦ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١٥ر٠	صفر

تابع جـــــــدول رقم (٤ - ح)

هيموجلوبين ٩ - ١٠جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	صفر	١٢ر٠	صفر	صفر	صفر
صفر	٢٥ر٠	٣٧ر٠	صفر	١٥ر٠	صفر
١	٥ر٠	٥ر٠	٢	٤٦ر٠	١٧ر٢
١	٥ر٠	٦٢ر٠	٢	١٥ر٠	٦٦ر٦
صفر	٧٥ر٠	٦٢ر٠	صفر	صفر	صفر
١	٥	٣٧ر٠	٢	١٥ر٠	٦٦ر٦
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	٤٦ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	—	صفر	١٥ر٠	صفر
صفر	—	—	—	صفر	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات الطائف
فى مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١٠ - ١١ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٢	x	x	x	٣٨ر٠	٢٦ر٥
٣	x	x	x	٢٨ر١	٣٤ر٢
١	٥ر٢	٢٥ر٢	٤ر٠	٧٦ر٠	٣١ر١
٤	٢	١٢ر٢	٢	٥٤ر٠	٤٠ر٧
صفر	٢٥ر٢	١٢ر٢	صفر	٣٨ر٠	صفر
٤	٢	٥ر١	٢	٢٨ر١	١٢ر٣
صفر	١	١	صفر	٧٦ر٠	صفر
صفر	١	٥ر٠	صفر	٥٤ر٠	صفر
صفر	صفر	٣٧ر٠	صفر	٣٨ر٠	صفر
صفر	٧٥ر٠	٧٥ر٠	صفر	٢٨ر١	صفر
٣	٧٥ر٠	١	٤	٧٦ر٠	٩٤ر٣
صفر	٢٥ر١	٦٢ر١	صفر	٥٤ر٠	صفر
٢	٢	٦٢ر١	١	٣٨ر٠	٢٦ر٥
٣	٢٥ر١	٣٧ر١	٤ر٢	٢٨ر١	٣٤ر٢
صفر	٥ر١	٣٧ر١	صفر	٧٦ر٠	صفر
١	٢٥ر١	١٢ر١	٦٦ر٠	٥٤ر٠	٨٥ر١
١	١	١٢ر١	١	٣٨ر٠	٦٣ر٢
٢	٢٥ر١	١٢ر١	٦ر١	٢٨ر١	٥٦ر١
١	١	٨٧ر٠	١	٧٦ر٠	٣١ر١
صفر	٧٥ر٠	٥ر٠	صفر	٥٤ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	١٢ر٠	صفر	٣٨ر٠	صفر
صفر	صفر	١٢ر٠	صفر	٢٨ر١	صفر

(جـدول رقم : ٤ ـ ط)

تابـــع جـــدول رقـــم (٤ – ط)

هيموجلوبين ١٠ - ١١ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	٢٥ر٠	٣٧ر٠	صفر	٧٦ر٠	صفر
١	٥ر٠	٧٥ر٠	٢	٥٤ر٠	٨٥ر١
١	١	٢٥ر١	١	٣٨ر٠	٦٣ر٢
٣	٥ر١	٣٧ر١	٤ر٢	٢٨ر١	٣٤ر٢
١	٢٥ر١	٢٥ر١	٦٦ر٠	٧٦ر٠	٣١ر١
صفر	٢٥ر١	٣٧ر١	صفر	٥٤ر٠	صفر
١	٥ر١	٥ر١	٦٦ر٠	٣٨ر٠	٦٣ر٢
٤	٥ر١	٥ر١	٦٦ر٢	٢٨ر١	١٢ر٣
١	٥ر١	٣٧ر١	٦٦ر٠	٧٦ر٠	٣١ر١
صفر	٢٥ر١	٨٧ر٠	صفر	٥٤ر٠	صفر
صفر	٥ر٠	٣٧ر٠	صفر	٣٨ر٠	صفر
١	٢٥ر٠	٢٥ر٠	٤	٢٨ر١	٧٨ر٠
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	٧٦ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	١٢ر٠	صفر	٥٤ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	٢٥ر٠	صفر	٣٨ر٠	صفر
صفر	٥ر٠	٨٧ر٠	صفر	٢٨ر١	صفر
٢	٢٥ر١	٢٥ر١	٦ر١	٧٦ر٠	٦٣ر٢
٣	٢٥ر١	٢٥ر١	٤ر٢	٥٤ر٠	٥٥ر٥
صفر	٢٥ر١	١	صفر	٣٨ر٠	صفر
صفر	٧٥ر٠	٣٧ر٠	صفر	٢٨ر١	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٧٦ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٥٤ر٠	صفر

تابع جـــــدول رقم (٤ - ط)

هيموجلوبين ١٠ - ١١ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	صفر	صفر	صفر	٣٨ر٠	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٢٨ر١	صفر
صفر	صفر	١٢ر٠	صفر	٧٦ر٠	صفر
صفر	٢٥ر٠	٥ر٠	صفر	٥٤ر٠	صفر
١	٧٥ر٠	١	٣٣ر١	٣٨ر٠	٦٣ر٢
٢	٢٥ر١	٢٥ر١	٦ر١	٢٨ر١	٥٦ر١
٢	٢٥ر١	—	٦ر١	٧٦ر٠	٦٣ر٢
صفر	—	—	—	٥٤ر٠	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات الطائف
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١١ - ١٢جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٢	x	x	x	٠ر٦١	٣ر٢٧
٣	x	x	x	١ر١٣	٢ر٦٥
٤	٣ر٢٥	٣ر٢٥	١ر٢٣	٠ر٩٩	٤ر٠٤
٤	٣ر٢٥	٣ر٢٥	١ر٢٣	٠ر٨٣	٤ر٨١
٢	٣ر٢٥	٣ر١٢	٠ر٦١	٠ر٦١	٣ر٢٧
٣	٣	٢ر٦٢	١	١ر١٣	٢ر٦٥
٣	٢ر٢٥	٢	١ر٣٣	٠ر٩٩	٣ر٠٣
١	١ر٧٥	١ر٥	٠ر٥٧	٠ر٨٣	١ر٢٠
صفر	١ر٢٥	١ر١٢	صفر	٠ر٦١	صفر
١	١	١ر٣٧	١	١ر١٣	٠ر٨٨
٢	١ر٧٥	١ر٨٧	١ر١٤	٠ر٩٩	٢ر٠٢
٤	٢	٢ر١٢	٢	٠ر٨٣	٤ر٨١
١	٢ر٢٥	٢ر١٢	٠ر٤٤	٠ر٦١	١ر٦٣
٢	٢	١ر٨٧	١	١ر١٣	١ر٧٦
١	١ر٧٥	١ر٨٧	٠ر٥٧	٠ر٩٩	١ر٠١
٣	٢	٢ر١٢	١ر٥	٠ر٨٣	٣ر٦١
٢	٢ر٢٥	٢ر٢٥	٠ر٨٨	٠ر٦١	٣ر٢٧
٣	٢ر٢٥	٢	١ر٣٣	١ر١٣	٢ر٦٥
١	١ر٧٥	١ر٣٧	٠ر٥٧	٠ر٩٩	١ر٠١
صفر	١	٠ر٧٥	صفر	٠ر٨٣	صفر
صفر	٠ر٥	٠ر٥	صفر	٠ر٦١	صفر
١	٠ر٥	٠ر٨٧	٢	١ر١٣	٠ر٨٨

(جـــدول رقم : ٤ ـ ى)

تابع جدول رقم (٤ – ى)

هيموجلوبين ١١ - ١٢جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١	١ر٢٥	١ر٣٧	٠ر٨	٠ر٩٩	١ر٠١
٣	١ر٥	١ر٧٥	٢	٠ر٨٣	٣ر٦١
١	٢	٢ر٧٥	٠ر٥	٠ر٦١	١ر٦٣
٣	٣ر٥	٣ر٢٥	٠ر٨٥	١ر١٣	٢ر٦٥
٧	٣	٣ر٨٧	٢ر٣٣	٠ر٩٩	٧ر٠٧
١	٤ر٧٥	٢ر٢٥	٠ر٢١	٠ر٨٣	١ر٢٠
٨	٥ر٧٥	٥ر٣٧	١ر٣٩	٠ر٦١	١٣ر١١
٧	٥	٤ر٨٧	١ر٤	١ر١٣	٦ر١٩
٤	٤ر٧٥	٤	٠ر٨٤	٠ر٩٩	٤ر٠٤
صفر	٣ر٢٥	٢ر٧٥	صفر	٠ر٨٣	صفر
٢	٢ر٢٥	١ر٨٧	٠ر٨٨	٠ر٦١	٣ر٢٧
٣	١ر٥	٢	٢	١ر١٣	٢ر٦٥
١	٢ر٥	٢ر٥	٠ر٤	٠ر٩٩	١ر٠١
٤	٢ر٥	٢ر٢٥	١ر٦	٠ر٨٣	٤ر٨١
٢	٢	٢ر٨٧	١	٠ر٦١	٣ر٢٧
١	٣ر٧٥	٤ر٢٥	٠ر٢٦	١ر١٣	٠ر٨٨
٨	٤ر٧٥	٤ر٦٢	١ر٦٨	٠ر٩٩	٨ر٠٨
٨	٤ر٥	٤ر٣٧	١ر٧٧	٠ر٨٣	٩ر٦٣
١	٤ر٢٥	٣ر٢٥	٠ر٢٣	٠ر٦١	١ر٦٣
صفر	٢ر٢٥	١ر٢٥	صفر	١ر١٣	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر٣٧	صفر	٠ر٩٩	صفر
صفر	٠ر٥	٠ر٨٧	صفر	٠ر٨٣	صفر

تابــــع جـــدول رقـــم (٤ ـ ى)

هيموجلوبين ١١ - ١٢جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٢	١ر٢٥	١ر٦٢	١ر٦	٠ر٦١	٣ر٢٧
٣	٢	٢	١ر٥	١ر١٣	٢ر٦٥
٣	٢	١ر٨٧	١ر٥	٠ر٩٩	٣ر٠٣
صفر	١ر٧٥	١ر٧٥	صفر	٠ر٨٣	صفر
١	١ر٧٥	١ر٥	٠ر٥٧	٠ر٦١	١ر٦٣
٣	١ر٢٥	١ر٥	٢ر٤	١ر١٣	٢ر٦٥
١	١ر٧٥	—	٠ر٥٧	٠ر٩٩	١ر٠١
٢	—	—	—	٠ر٨٣	٢ر٤٠

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات الطائف
فى مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١٢ - ١٣جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٣	x	x	x	٠ر٨٨	٣ر٤٠
٧	x	x	x	٠ر٨١	٨ر٦٤
٣	٦ر٧٥	٥ر٣٧	٠ر٤٤	١ر٠٤	٢ر٨٨
٤	٤	٣ر٥	١	٠ر٧٩	٥ر٠٦
٢	٣	٤ر٢٥	٠ر٦٦	٠ر٨٨	٢ر٢٧
٣	٥ر٥	٥ر٥	٠ر٥٤	٠ر٨١	٣ر٧٠
١٣	٥ر٥	٥ر٣٧	٢ر٣٦	١ر٠٤	١٢ر٥
٤	٢ر٢٥	٥	٠ر٧٦	٠ر٧٩	٥ر٠٦
١	٤ر٧٥	٣ر٣٧	٠ر٢١	٠ر٨٨	١ر١٣
١	٢	٢ر١٢	٠ر٥	٠ر٨١	١ر٢٣
٢	٢ر٢٥	٢ر٨٧	٠ر٨٨	١ر٠٤	١ر٩٢
٥	٣ر٥	٣ر٧٥	١ر٤٢	٠ر٧٩	٦ر٣٢
٦	٤	٤	١ر٥	٠ر٨٨	٦ر٨١
٣	٤	٤	٠ر٧٥	٠ر٨١	٣ر٧٠
٢	٤	٣ر٧٥	٠ر٥	١ر٠٤	١ر٩٢
٥	٣ر٥	٣ر٥	١ر٤٢	٠ر٧٩	٦ر٣٢
٤	٣ر٥	٣ر٣٧	١ر١٤	٠ر٨٨	٤ر٥٤
٣	٣ر٢٥	٢ر٦٢	٠ر٩٢	٠ر٨١	٣ر٧٠
١	٢	١ر٦٢	٠ر٥	١ر٠٤	٠ر٩٦
صفر	١ر٢٥	١	صفر	٠ر٧٩	صفر
١	٠ر٧٥	١	١ر٣٣	٠ر٨٨	١ر١٣
١	١ر٢٥	١ر٧٥	٠ر٨	٠ر٨١	١ر٢٣

(جدول رقم : ٤ ـ ك)

تابع جدول رقم (٤ ـ ك)

هيموجلوبين ١٢ - ٣١جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٣	٢ر٢٥	٢ر٥	١ر٣٣	١ر٠٤	٢ر٨٨
٤	٢ر٧٥	٣ر٦٢	١ر٤٥	٠ر٧٩	٥ر٠٦
٣	٤ر٥	٦	٠ر٦٦	٠ر٨٨	٣ر٤٠
٨	٧ر٥	٧ر٣٧	١ر٠٦	٠ر٨١	٩ر٨٧
١٥	٧ر٢٥	٨ر١٢	٢ر٠٦	١ر٠٤	١٤ر٤٢
٣	٩	٨ر٨٧	٠ر٣٣	٠ر٧٩	٣ر٧٩
١٠	٨ر٧٥	٧ر٦٢	١ر١٤	٠ر٨٨	١١ر٣٦
٧	٦ر٥	٦ر٢٥	١ر٠٧	٠ر٨١	٨ر٦٤
٦	٦	٥	١	١ر٠٤	٥ر٧٦
١	٤	٤ر٢٥	٠ر٢٥	٠ر٧٩	١ر٢٦
٢	٤ر٥	٤ر٦٢	٠ر٤٤	٠ر٨٨	٢ر٢٧
٩	٤ر٧٥	٥ر١٢	١ر٨٩	٠ر٨١	١١ر١١
٧	٥ر٥	٥ر٨٧	١ر٢٧	١ر٠٤	٦ر٧٣
٤	٦ر٢٥	٥ر٣٧	٠ر٦٤	٠ر٧٩	٥ر٠٦
٥	٤ر٥	٤ر٦٢	١ر١١	٠ر٨٨	٥ر٦٨
٢	٤ر٧٥	٤ر٧٥	٠ر٤٢	٠ر٨١	٢ر٤٦
٨	٤ر٧٥	٤ر٣٧	١ر٦٨	١ر٠٤	٧ر٦٩
٤	٤	٣ر٣٧	١	٠ر٧٩	٥ر٠٦
٢	٣ر٧٥	٣	٠ر٥٣	٠ر٨٨	٢ر٢٧
١	٢ر٢٥	٢ر٧٥	٠ر٤٤	٠ر٨١	١ر٢٣
٢	٣ر٢٥	٥ر٢٥	٠ر٦١	١ر٠٤	١ر٩٢
٨	٧ر٢٥	٧ر٥	١ر١٠	٠ر٧٩	١٠ر١٢

تابـــع جـــدول رقـــم (٤ ـك)

هيموجلوبين ١٢ - ٣١جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأ ثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١٨	٧٫٧٥	٧٫٧٥	٢٫٣٢	٠٫٨٨	٢٠٫٤٥
٣	٧٫٧٥	٧	٠٫٣٨	٠٫٨١	٣٫٧٠
٢	٥٫٦٢	٤٫١٢	٠٫٣٢	١٫٠٤	١٫٩٢
٢	٢	٢٫١٢	١	٠٫٧٩	٢٫٥٣
١	٢٫٢٥	٢٫٢٥	٠٫٤٤	٠٫٨٨	١٫١٣
٤	٢٫٢٥	٢٫٧٥	١٫٧٧	٠٫٨١	٤٫٩٣
٢	٣٫٢٥	—	٠٫٦١	١٫٠٤	١٫٩٢
٦	—	—	—	٠٫٧٩	٧٫٥٩

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات الطائف
فى مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١٣ - ١٤جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٤	x	x	x	٦٩ر٠	٧٩ر٥
٣	x	x	x	٢٦ر١	٣٨ر٣
٣	٢٥ر٤	٨٧ر٣	٧٠ر٠	٨٥ر٠	٥٢ر٣
٧	٥ر٣	٧٥ر٣	٢	٩ر٠	٧٧ر٧
١	٤	٧٥ر٤	٢٥ر٠	٦٩ر٠	٤٤ر١
٥	٥ر٤	٧٥ر٣	١١ر١	٢٦ر١	٩٦ر٣
٥	٣	٣	٦٦ر١	٨٥ر٠	٨٨ر٥
١	٣	٥ر٢	٣٣ر٠	٩ر٠	١١ر١
١	٢	٣٧ر١	٥ر٠	٦٩ر٠	٤٤ر١
١	٧٥ر٠	١٢ر١	٣٣ر١	٢٦ر١	٧٩ر٠
صفر	٥ر١	٨٧ر١	صفر	٨٥ر٠	صفر
٤	٢٥ر٢	٥ر٢	٧٧ر١	٩ر٠	٤٤ر٤
٤	٧٥ر٢	٣	٤٥ر١	٦٩ر٠	٧٩ر٥
٣	٢٥ر٣	٢٥ر٣	٩٢ر٠	٢٦ر١	٣٨ر٣
٢	٢٥ر٣	٥ر٣	٦١ر٠	٨٥ر٠	٣٥ر٢
٤	٧٥ر٣	٦٢ر٣	٠٦ر١	٩ر٠	٤٤ر٤
٦	٥ر٣	٦٢ر٣	٧١ر١	٦٩ر٠	٦٩ر٨
٢	٧٥ر٣	٢٥ر٣	٥٣ر٠	٢٦ر١	٥٨ر١
٣	٧٥ر٢	١٢ر٢	٠٩ر١	٨٥ر٠	٥٢ر٣
صفر	٥ر١	٣٧ر١	صفر	٩ر٠	صفر
١	٢٥ر١	٨٧ر٠	٨ر٠	٦٩ر٠	٤٤ر١
١	٥ر٠	١	٢	٢٦ر١	٧٩ر٠

(جـــدول رقم : ٤ ـ ل)

تابع جدول رقم (٤ ـ ل)

هيموجلوبين ١٣ - ١٤جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	٥ر١	٧٥ر١	صفر	٨٥ر٠	صفر
٤	٢	٧٥ر٢	٢	٩ر٠	٤٤ر٤
٣	٥ر٣	٥ر٤	٨٥ر٠	٦٩ر٠	٣٤ر٤
٧	٥ر٥	٥ر٥	٢٧ر١	٢٦ر١	٥٥ر٥
٨	٥ر٥	٢٥ر٦	٤٥ر١	٨٥ر٠	٤١ر٩
٤	٧	٧٥ر١٤	٥٧ر٠	٩ر٠	٤٤ر٤
٩	٧٥ر٧	٨	١٦ر١	٦٩ر٠	٠٤ر١٣
١٠	٢٥ر٨	٨٧ر٠	٢١ر١	٢٦ر١	٩٣ر٧
١٠	٥ر٧	٥ر٦	٣٣ر١	٨٥ر٠	٧٦ر١١
١	٥ر٥	٨٧ر٥	١٨ر٠	٩ر٠	١١ر١
١	٢٥ر٦	٥ر٥	١٦ر٠	٦٩ر٠	٤٤ر١
١٣	٧٥ر٤	٣٧ر٥	٧٣ر٢	٢٦ر١	٣١ر١٠
٤	٦	٢٥ر٦	٦٦ر٠	٨٥ر٠	٧٠ر٤
٦	٥ر٦	٣٧ر٥	٩٢ر٠	٩ر٠	٦٦ر٦
٣	٢٥ر٤	٦٢ر٤	٧٠ر٠	٦٩ر٠	٣٤ر٤
٤	٥	٧٥ر٤	٨ر٠	٢٦ر١	١٧ر٣
٧	٥ر٤	١٢ر٤	٥٥ر١	٨٥ر٠	٢٣ر٨
٤	٧٥ر٣	٣٧ر٣	٠٦ر١	٩ر٠	٤٤ر٤
صفر	٣	٥ر٢	صفر	٦٩ر٠	صفر
١	٢	٢٥ر٢	٥ر٠	٢٦ر١	٧٩ر٠
٣	٥ر٢	٥ر٣	٢ر١	٨٥ر٠	٥٢ر٣
٦	٥ر٤	٦٢ر٥	٣٣ر١	٩ر٠	٦٦ر٦

تابـــع جـــدول رقـــم (٤ ـ ل)

هيموجلوبين ١٣ - ١٤جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٨	٦ر٧٥	٦ر٧٥	١ر١٨	٠ر٦٩	١١ر٥٩
١٠	٦ر٧٥	٦ر٢٥	١ر٤٨	١ر٢٦	٧ر٩٣
٣	٥ر٧٥	٤ر٨٧	٠ر٥٢	٠ر٨٥	٣ر٥٢
٢	٤	٣ر٥	٠ر٥	٠ر٩	٢ر٢٢
١	٣	٢ر٧٥	٠ر٣٣	٠ر٦٩	١ر٤٤
٦	٢ر٥	٢ر٧٥	٢ر٥	١ر٢٦	٤ر٧٦
١	٣	—	٠ر٣٣	٠ر٨٥	١ر١٧
٤	—	—	—	٠ر٩	٤ر٤٤

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات الطائف
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١٤ - ١٥ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزي	الأثر الموسمي غير المنتظم	العامل الموسمي	درجة اللاموسمية
صفر	x	x	x	٠ر٩٨	صفر
صفر	x	x	x	٠ر٩١	صفر
١	٠ر٢٥	٠ر٦٢	٤	٠ر٩٣	١ر٠٧
صفر	١	١ر٧٥	صفر	٠ر٦٦	صفر
٣	٢ر٥	٢ر٦٢	١ر٢	٠ر٩٨	٣ر٠٦
٦	٢ر٧٥	٣ر١٢	٢ر١٨	٠ر٩١	٦ر٥٩
٢	٣ر٥	٣ر١٢	٠ر٥٧	٠ر٩٣	٢ر١٥
٣	٢ر٧٥	٢	١ر٠٩	٠ر٦٦	٤ر٥٤
صفر	١ر٢٥	١	صفر	٠ر٩٨	صفر
صفر	٠ر٧٥	٠ر٦٢	صفر	٠ر٩١	صفر
صفر	٠ر٥	١	صفر	٠ر٩٣	صفر
٢	١ر٥	١ر٧٥	١ر٣٣	٠ر٦٦	٣ر٠٣
٤	٢	٢ر٢٥	٢	٠ر٩٨	٤ر٠٨
٢	٢ر٥	٢ر٦٢	٠ر٨	٠ر٩١	٢ر١٩
٢	٢ر٧٥	٢ر٧٥	٠ر٧٢	٠ر٩٣	٢ر١٥
٣	٢ر٧٥	٢ر٨٧	١ر٠٩	٠ر٦٦	٤ر٥٤
٤	٣	٢ر٧٥	١ر٣٣	٠ر٩٨	٤ر٠٨
٣	٢ر٥	٢ر٢٥	١ر٢	٠ر٩١	٣ر٢٩
صفر	٢	١ر٥	صفر	٠ر٩٣	صفر
١	١	٠ر٦٢	١	٠ر٦٦	١ر٥١
صفر	٠ر٢٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر٩٨	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر١٢	صفر	٠ر٩١	صفر

(جـــدول رقم : ٤ – م)

تابـــع جـــدول رقـــم (٤ – م)

هيموجلوبين ١٤ - ١٥ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	صفر	٠ر١٢	صفر	٠ر٩٣	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر٦٢	صفر	٠ر٦٦	صفر
١	١	١ر٥	١	٠ر٩٨	١ر٠٢
٣	٢	٢ر٢٥	١ر٥	٠ر٩١	٣ر٢٩
٤	٢ر٥	٣ر٣٧	١ر٦	٠ر٩٣	٤ر٣٠
٢	٤ر٢٥	٤	٠ر٤٧	٠ر٦٦	٣ر٠٣
٨	٣ر٧٥	٣ر٦٢	٢ر١٣	٠ر٩٨	٨ر١٦
١	٣ر٥	٣ر٢٥	٠ر٢٨	٠ر٩١	١ر٠٩
٣	٣	٢ر١٢	١	٠ر٩٣	٣ر٢٢
صفر	١ر٢٥	١ر٥	صفر	٠ر٦٦	صفر
١	١ر٧٥	١ر٧٥	٠ر٥٧	٠ر٩٨	١ر٠٢
٣	١ر٧٥	٢	١ر٧١	٠ر٩١	٣ر٢٩
٣	٢ر٢٥	٢ر٦٢	١ر٣٣	٠ر٩٣	٣ر٢٢
٢	٣	٢ر٧٥	٠ر٦٦	٠ر٦٦	٣ر٠٣
٤	٢ر٥	٢ر٦٢	١ر٦	٠ر٩٨	٤ر٠٨
١	٢ر٧٥	٣ر٢٥	٠ر٣٦	٠ر٩١	١ر٠٩
٤	٣ر٧٥	٣ر٢٥	١ر٠٦	٠ر٩٣	٤ر٣٠
٦	٢ر٧٥	٢ر٧٥	٢ر١٨	٠ر٦٦	٩ر٠٩
صفر	٢ر٧٥	٢ر٣٧	صفر	٠ر٩٨	صفر
١	٢	١ر٥	٠ر٥	٠ر٩١	١ر٠٩
١	١	١ر٦٢	١	٠ر٩٣	١ر٠٧
٢	٢ر٢٥	٢ر٣٧	٠ر٨٨	٠ر٦٦	٣ر٠٣
٥	٢ر٥	٢ر٦٢	٢	٠ر٩٨	٥ر١٠

تابع جدول رقم (٤ – م)

هيموجلوبين ١٤ - ١٥ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
٢	٢ر٧٥	٢ر٥	٠ر٧٢	٠ر٩١	٢ر١٩
٢	٢ر٢٥	١ر٨٧	٠ر٨٨	٠ر٩٣	٢ر١٥
صفر	١ر٥	١ر٧٥	صفر	٠ر٦٦	صفر
٢	٢	١ر٧٥	١	٠ر٩٨	٢ر٠٤
٤	١ر٥	١ر٧٥	٢ر٦٦	٠ر٩١	٤ر٣٩
صفر	٢	—	صفر	٠ر٩٣	صفر
٢	—	—	—	٠ر٦٦	٣ر٠٣

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات الطائف
فى مختبر الوحدة الصحية المدرسية

هيموجلوبين ١٥ - ١٦ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	x	x	x	٠ر٦٤	صفر
صفر	x	x	x	١ر١٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٦٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٢٨	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر٦٤	صفر
١	٠ر٢٥	٠ر٢٥	٤	١ر١٦	٠ر٨٦
صفر	٠ر٢٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر٦٧	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر١٢	صفر	٠ر٢٨	صفر
صفر	صفر	٠ر١٢	صفر	٠ر٦٤	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر٢٥	صفر	١ر١٦	صفر
١	٠ر٢٥	٠ر٣٧	٤	٠ر٦٧	١ر٤٩
صفر	٠ر٥	٠ر٥	صفر	٠ر٢٨	صفر
١	٠ر٥	٠ر٣٧	٢	٠ر٦٤	١ر٥٦
صفر	٠ر٢٥	٠ر٢٥	صفر	١ر١٦	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر١٢	صفر	٠ر٦٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٢٨	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٦٤	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١ر١٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٦٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٢٨	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٦٤	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	١ر١٦	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٦٧	صفر
صفر	صفر	٠ر١٢	صفر	٠ر٢٨	صفر

(جدول رقم : ٤ - ن)

تابع جدول رقم (٤ – ن)

هيموجلوبين ١٥ - ١٦ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	٠ر٢٥	٠ر٢٥	صفر	٠ر٦٤	صفر
١	٠ر٢٥	٠ر٢٥	٤	١ر١٦	٠ر٨٦
صفر	٠ر٢٥	٠ر٦٢	صفر	٠ر٦٧	صفر
صفر	١	١	صفر	٠ر٢٨	صفر
٣	١	١ر١٢	٣	٠ر٦٤	٤ر٦٨
١	١ر٢٥	١ر٢٥	٠ر٨	١ر١٦	٠ر٨٦
١	١ر٢٥	١ر١٢	٠ر٨	٠ر٦٧	١ر٤٩
صفر	٠ر٥	٠ر٥	صفر	٠ر٢٨	صفر
صفر	٠ر٥	٠ر٦٢	صفر	٠ر٦٤	صفر
١	٠ر٧٥	١ر١٢	١ر٣٣	١ر١٦	٠ر٨٦
٢	١ر٥	١ر٦٢	١ر٣٣	٠ر٦٧	٢ر٩٨
٣	١ر٧٥	١ر٦٢	١ر٧١	٠ر٢٨	١٠ر٧١
١	١ر٥	١ر٥	٠ر٦٦	٠ر٦٤	١ر٥٦
صفر	١ر٥	١ر٣٧	صفر	١ر٦١	صفر
٢	١ر٢٥	١ر١٢	١ر٦	٠ر٦٧	٢ر٩٨
٢	١	١	٢	٠ر٢٨	٧ر١٤
صفر	١	٠ر٧٥	صفر	٠ر٦٤	صفر
صفر	٠ر٥	٠ر٢٥	صفر	١ر١٦	صفر
صفر	صفر	٠ر٢٥	صفر	٠ر٦٧	صفر
صفر	٠ر٥	٠ر٦٢	صفر	٠ر٢٨	صفر
٢	٠ر٧٥	٠ر٨٧	٢ر٦٦	٠ر٦٤	٣ر١٢
١	١	١	١	١ر١٦	٠ر٨٦

تابـــع جــــدول رقــــم (٤ – ن)

هيموجلوبين ١٥ - ١٦ جم الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
١	١	٧٥ر٠	١	٦٧ر٠	٤٩ر١
صفر	٥ر٠	٥ر٠	صفر	٢٨ر٠	صفر
صفر	٥ر٠	٣٧ر٠	صفر	٦٤ر٠	صفر
١	٢٥ر٠	٢٥ر٠	٤	١٦ر١	٨٦ر٠
صفر	٢٥ر٠	—	صفر	٦٧ر٠	صفر
صفر	—	—	—	٢٨ر٠	صفر

إحصائية إجمالية بالفحوص المخبرية لموظفات الطائف
في مختبر الوحدة الصحية المدرسية

سرعة ترسيب الحالة /خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	x	x	x	٠ر٤٧	صفر
صفر	x	x	x	٠ر٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٥٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٣٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٤٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر ٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٥٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٣٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٤٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر ٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٥٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٣٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٤٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر ٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٥٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٣٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٤٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر ٥	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٥٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٣٣	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٤٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر ٥	صفر

(جدول رقم : ٤ – س)

تابـــــع جـــــدول رقـــــم (٤ – س)

سرعة ترسيب الحالة/خام	المتوسط المتحرك	المتوسط المركزى	الأثر الموسمى غير المنتظم	العامل الموسمى	درجة اللاموسمية
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٥٧	صفر
صفر	صفر	صفر	صفر	٠ر٣٣	صفر
صفر	صفر	٠ر١٢	صفر	٠ر٤٧	صفر
صفر	٠ر٢٥	٠ر٣٧	صفر	٠ر٥	صفر
١	٠ر٥	١ر٦٢	٢	٠ر٥٧	١ر٧٥
١	٢ر٧٥	٣ر٧٥	٠ر٣٦	٠ر٣٣	٣ر٠٣
٩	٤ر٧٥	٥ر٣٧	١ر٨٩	٠ر٤٧	١٩ر١٤
٨	٦	٥ر٨٧	١ر٣٣	٠ر٥	١٦
٦	٥ر٧٥	٤ر٦٢	١ر٠٤	٠ر٥٧	١٠ر٥٢
صفر	٣ر٥	٢ر٨٧	صفر	٠ر٣٣	صفر
صفر	٢ر٢٥	١ر٧٥	صفر	٠ر٤٧	صفر
٣	١ر٢٥	١ر٥	٢ر٤	٠ر٥	٦
٢	١ر٧٥	٢	١ر١٤	٠ر٥٧	٣ر٥٠
٢	٢ر٢٥	٢ر٢٥	٠ر٨٨	٠ر٣٣	٦ر٠٦
٢	٢ر٢٥	٢ر٣٧	٠ر٨٨	٠ر٤٧	٤ر٢٥
٣	٢ر٥	٢ر٧٥	١ر٢	٠ر٥	٦
٣	٣	٣ر٥	١	٠ر٥٧	٥ر٢٦
٤	٤	٣ر٧٥	١	٠ر٣٣	١٢ر١٢
٦	٣ر٥	٣ر٨٧	١ر٧١	٠ر٤٧	١٢ر٧٦
١	٤ر٢٥	٤ر٣٧	٠ر٢٣	٠ر٥	٢
٦	٤ر٥	٤ر٥	١ر٣٣	٠ر٥٧	١٠ر٥٢

تابـــع جـــدول رقـــم (٤ – س)

درجـــة اللاموسمية	العامــل الموســى	الأ ثر الموسمى غير المنتظم	المتوسط المركزى	المتوسط المتحرك	سرعة ترسيب الحالة /خام
١٥ر١٥	٣٣ر٠	١١ر١	٧٥ر٤	٥ر٤	٥
٧٦ر١٢	٤٧ر٠	٢ر١	٥ر٤	٥	٦
٦	٥ ر٠	٧٥ر٠	٦٢ر٣	٤	٣
٥٠ر٣	٥٧ر٠	٦١ر٠	٦٢ر٢	٢٥ر٣	٢
٠٦ر٦	٣٣ر٠	١	٢	٢	٢
١٢ر٢	٤٧ر٠	٥ر٠	٢٥ر٣	٢	١
٦	٥ر٠	٦٦ر٠	٥	٥ر٤	٣
٠٥ر٢١	٥٧ر٠	٣٦ر٠	—	٥ر٥	١٢
١٨ر١٨	٣٣ر٠	—	—	—	٦

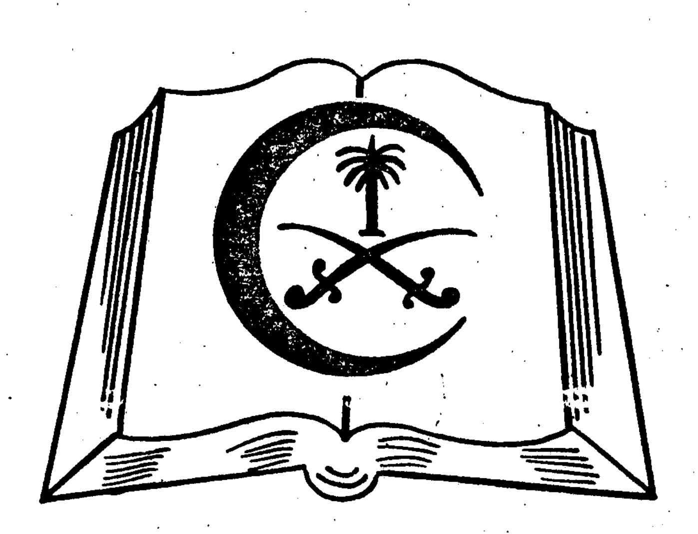
مختصـــرات لبعض الفحوصـــات المخبرية

Alb	:	Albumin
Alk Phosph	:	Alkaline Phosphatase
Bili	:	Bilirubin
B.T.	:	Bleeding Time
C.B.C.	:	Complete Blood Count
C.S.F	:	Cerebro Spinal Fluid
C.T.	:	Clotting Time
E.S.R.	:	Erythrocytes Sedimentation Rate .
G.O.T.	:	Glutamate Oxaloacetate Transaminases .
G.P.T.	:	Glutamate Pyruvate Transaminases .
Hb	:	Haemoglobin
HCT	:	Hematocrit
R.B.C	:	Red Blood Cells
W.B.C.	:	White Blood Cells



Kingdom Of Saudi Arabia
PRESIDENCY GENERAL
FOR GIRLS EDUCATION

المملكة العربية السعودية
الرئاسة العامة لتعليم البنات
الخدمات الصحية المدرسية



ادارة الخدمات الصحية المدرسية
SCHOOL HEALTH SERVICES DEPT.

سجل الطالبة الصحي
SCHOOL HEALTH RECORD

NAME OF STUDENT ______________________ اسم التلميذة الكامل

CARD NO. ______________________ رقم السجل

بسم الله الرحمن الرحيم

المملكة العربية السعودية
الرئاسة العامة لتعليم البنات
الخدمات الصحية المدرسية

Card No. .... رقم السجل

سـري

سجل الطالبة الصحي
SCHOOL HEALTH RECORD

Place of Birth .... مكان الميلاد Date of Birth .... تاريخ الميلاد Name of Student .... اسم الطالبة كاملاً

Occupation .... عمله Father's Name .... اسم الأب Mother's Name .... اسم الأم

Tel. No. .... رقم الهاتف Address & City .... العنوان واسم المدينة

School & its Location .... المدرسة وموقعها Change of Address .... تغيير العنوان

Change of School .... تغيير المدرسة Date of Addmission .... تاريخ دخول المدرسة

No. of Children .... عدد الأولاد Date of Marriage .... تاريخ الزواج Marital Status .... الحالة الاجتماعية

Date of Examination .... تاريخ الفحص الطبي Husband's Name .... اسم الزوج

١ فحوصات EXAMINATIONS

						Date of Exam. تاريخ الفحص	
						Weight (kg) الوزن	
						Height (Cm) الطول	
						R. Eye اليمنى	فحص النظر
						L. Eye اليسرى	Vision
						R. Ear اليمنى	فحص السمع
						L. Ear اليسرى	Hearing
						State of Teeth	الفم والأسنان
						State of Gums	Oral Hygiene

٢ تحاليل وفحوصات طبية LAB. ANALYSIS & EXAM.

Date التاريخ				Type of Analysis نوع التحليل		
				R.B.C. الكريات الحمراء W.B.C الكريات البيضاء	عدّ دم كلي Total Blood Count	دم BLOOD
				Haemoglobin الهيموجلوبين		
				Blood Group & Rh نوع الفصيلة		
				URINE بـول		
				STOOLS بـراز		

٣ اختبار التيوبركلين
TUBERCULIN TEST

NEGATIVE سلبي	POSITIVE إيجابي	DATE التاريخ

٤ التحصينـــات
IMMUNISATION STATUS

DATE OF VACCINATION تـاريـــخ التطعيـــم						Type of Vaccination نوع التطعيم
						Small pox الجدرى
						B.C.G. بي.سي .جي
						Triple الثلاثي
						Diphtheria الدفتريا
						Poliomyelitis شلل الأطفال
						Cholera الكوليرا
						C.S Meningitis الحمى المخية الشوكية
						Typhoid التيفوئيد
						Tetanus التيتانوس
						Measles الحصبة
						G. Measles الحصبة الألمانية
						Mumps النكاف
						Others تطعيمات أخرى

٥ العادات الصحية
HEALTH HABITS

وقت النوم أيام الدراسة USUAL BED TIME	أية حساسية لطعام أو دواء معين ANY FOOD OR DRUG ALLERGY	لا NO	نعم YES	تناول الوجبات MEALS INTAKE
....	....			Breakfast وجبة الفطور Lunch وجبة الغداء Dinner وجبة العشاء
....				هل تستعمل دواء معين Any drug in use?

جدول رقم (٣٠)

الأطباء العاملون بمستشفيات وزارة الصحة حسب المنطقة والجنسية والجنس والتخصص لعام ١٤٠٩هـ

(١ / ٣٠)

المناطق	الجنسية والجنس		ط/ عام	ط/ أسنان	باطني	جراحة عامة	جراحة عظام	جراحة مسالك بولية	أنف وأذن وحنجرة	عيون	جراحة صدر وقلب	جراحة مخ وأعصاب	جراحة تجميل	أمراض نساء وولادة	أطفال	أخصائي قلب وأوعية دموية	أخصائي أمراض صدرية	أخصائي جلدية وتناسلية	أخصائي أمراض نفسية وعصبية	أخصائي صحة عامة ومناطق حارة	أشعة	مختبر	تخدير	طب طبيعي	آخرون	المجموع
الريـاض	سعودي	ذكور	٩٠	١١	٦	٧	-	٢	٢	٦	١	-	-	١٣	١٢	-	-	١	٣	-	١	-	٢	١	١	١٥٩
		إناث	٥٥	١٢	-	-	-	-	-	-	-	-	١	١٣	٥	-	-	-	-	-	-	-	-	-	١	٨٧
	غير سعودي	ذكور	٣٤١	٤١	٧٦	٦٥	٣٤	٢٢	٣٥	٤٥	٤	٩	٦	٥٩	١١٣	٢	١٦	١٩	٢٦	٥	٢٨	١٦	٦٩	١	٨	١٠٤٠
		إناث	٩٨	١٢	١	-	-	-	٢	٧	-	-	-	٣٩	٢٧	-	٢	٣	١	١	٤	٧	١٦	٣	-	٢٢٣
	المجموع		٥٨٤	٧٦	٨٣	٧٢	٣٤	٢٤	٣٩	٥٨	٥	٩	٧	١٢٤	١٥٧	٢	١٨	٢٣	٣٠	٦	٣٣	٢٣	٨٧	٥	١٠	١٥٠٩
جـدة	سعودي	ذكور	٩٦	٢	١٠	٢١	٣	٢	٣	٦	٢	٢	١	٢	٣	-	-	٧	٢	-	-	-	-	-	٢	١٦٤
		إناث	١٤١	٧	١٠	٣	-	-	١	٢	-	-	-	٢	٦	-	-	٤	-	-	٧	٣	١	-	٣	١٩٠
	غير سعودي	ذكور	١٣٥	١٤	٣٠	٤٣	١٦	١١	١٧	١٤	٥	-	٢	٢٦	٢٠	١	١	٤	٦	٢	٨	١١	٢٣	١	١٤	٤٠٤
		إناث	٤٨	٨	٣	-	-	-	-	١	-	-	-	٧	٨	-	١	٢	٣	-	٣	١٢	٦	٢	١	١٠٥
	المجموع		٤٢٠	٣١	٥٣	٦٧	١٩	١٣	٢١	٢٣	٧	٢	٣	٣٧	٣٧	١	٢	١٧	١١	٢	١٨	٢٦	٣٠	٣	٢٠	٨٦٣
مكة المكرمة	سعودي	ذكور	٤٨	٣	٣	٢٠	-	-	-	-	١	-	-	-	٤	-	٣	-	-	١	٢	-	-	-	-	٨٥
		إناث	٤٣	٢	-	٩	-	-	-	-	-	-	-	٢	٤	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	٦٠
	غير سعودي	ذكور	٢٢٨	١٧	٣٠	٣٧	١٢	٧	٧	٩	٢	٢	٤	٩	١٦	٣	٢	٤	٥	٢	١٠	١٣	٢٣	-	٧	٤٤٩
		إناث	٤٠	١٣	-	٢	-	-	-	-	-	-	-	٤	٢	-	-	٤	١	١	-	٨	١	-	-	٧١
	المجموع		٣٥٩	٣٥	٣٣	٦٨	١٢	٧	٧	٩	٣	٢	٤	١٥	٢٦	٣	٥	٨	٦	٤	١٢	٢١	٢٤	-	٧	٦٧٠
الطائـف	سعودي	ذكور	١٥	-	-	١	٥	-	١	-	-	-	-	٢	-	-	-	١	١	١	-	-	-	-	-	٢٧
		إناث	١٢	-	-	-	-	-	-	-	-		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	١٢
	غير سعودي	ذكور	٢٠٤	٩	١٨	٢٠	١٠	٧	٨	٦	١		-	١٠	١٤	٢	٢١	٢	١٧	١	١٠	١٢	١٤	٥	٣	٣٩٥
		إناث	٢٨	١	٣	-	-	-	-	-	-	-	-	٤	٢	-	-	-	٢	-	-	٣	٢	-	-	٤٥
	المجموع		٢٥٩	١٠	٢١	٢١	١٥	٧	٩	٦	١	١	-	١٦	١٦	٢	٢١	٣	٢٠	٢	١٠	١٥	١٦	٥	٣	٤٧٩
الباحـة	سعودي	ذكور	١٠	-	-	٢	-	-	-	-	-	-	-	-	١	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	١٣
		إناث	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	غير سعودي	ذكور	٩٦	٥	٧	١٠	٥	٣	٤	٦	١		١	٨	١١	١	١	٢	٨	-	٥	٢	١٠	-	٥	١٩١
		إناث	٢١	١	-	-	-	-	-	١	-	-	-	٦	-	-	-	-	-	-	-	١	-	-	-	٣٠
	المجموع		١٢٧	٦	٧	١٢	٥	٣	٤	٧	١	-	١	١٤	١٢	١	١	٢	٨	-	٥	٣	١٠	-	٥	٢٣٤

الأطباء العاملون بالإدارات الحكومية الأخرى حسب التخصص والجنسية لعام ١٤٠٩هـ

(١٤٩ ، ٣)

الجهة	التخصص / الجنسية	* طبيب عام	طبيب أسنان	باطنية	جراحة عامة	جراحة عظام	مسالك بولية	جراحة صدر وقلب	جراحة مخ وأعصاب	جراحة تجميل	أمراض نساء وولادة	أنف وأذن وحنجرة	عيون	أطفال	أمراض صدرية	أمراض قلب	جلدية وتناسلية	عصبية ونفسية	صحة عامة ومناطق حارة	أشعة	مختبر	تخدير	طب طبيعي	آخرون	المجموع
الخدمات الصحية المدرسية لتعليم البنات	سعودي	٨	٢	٣	-	-	-	-	-	-	١	-	-	١	-	-	-	١	-	-	-	-	-	-	١٦
	غير سعودي	٩٧	١٢	١٦	-	-	-	-	-	-	٣	-	٩	١٢	-	-	٤	-	-	٣	٦	-	-	-	١٦٢
	المجموع	١٠٥	١٤	١٩	-	-	-	-	-	-	٤	-	٩	١٣	-	-	٤	١	-	٣	٦	-	-	-	١٧٨
وحدات الصحة المدرسية بوزارة المعارف	سعودي	٦	-	٢	-	-	-	-	-	-	١	-	-	-	-	-	١	-	-	-	-	-	-	-	١٠
	غير سعودي	٢٣١	٤٧	-	-	-	-	-	-	-	-	٩	١٣	-	-	-	٥	-	-	٣	٢	-	٧	-	٣١٧
	المجموع	٢٣٧	٤٧	٢	-	-	-	-	-	-	١	٩	١٣	-	-	-	٦	-	-	٣	٢	-	٧	-	٣٢٧
الرئاسة العامة لرعاية الشباب	سعودي	٢	-	-	-	-	-	-	-	-		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	٢
	غير سعودي	٩	٣	١	١	١	-	-	-	-	-	١	١	-	-	١	١	١	-	١	-	-	١	١	٢٣
	المجموع	١١	٣	١	١	١	-	-	-	-	-	١	١	-	-	١	١	١	-	١	-	-	١	١	٢٥
الهلال الأحمر	سعودي																								
	غير سعودي																								٣
	المجموع	-	-	-	-	-	-	-	-	-															٣

جدول رقم [١٦]

الأطباء العاملون بمراكز الرعاية الصحية الأولية حسب المنطقة والجنسية والجنس والتخصص لعام ١٤٠٩هـ

(١ / ١٦)

المناطق	الجنسية والجنس		ط/ عام	ط/ أسنان	باطني	جراحة عامة	جراحة عظام	جراحة مسالك بولية	أنف وأذن وحنجرة	عيون	جراحة صدر وقلب	جراحة مخ وأعصاب	جراحة تجميل	أمراض نساء وولادة	أطفال	أخصائي قلب وأوعية دموية	أخصائي أمراض صدرية	أخصائي أمراض جلدية وتناسلية	أخصائي أمراض نفسية وعصبية	أخصائي صحة عامة ومناطق حارة	أشعة	مختبر	تخدير	طب طبيعي	آخرون	المجموع
الرياض	سعودي	ذكور	٥	١	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	٦
		إناث	١٥	٢	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	١	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	١٨
	غير سعودي	ذكور	٥٠٩	٧٢	٢	٥	١	-	-	-	-	-	-	٦	١٠	-	١	-	-	١	-	-	-	-	-	٦٠٧
		إناث	١٨٩	٣١	-	-	-	-	-	-	-	-	-	٦	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	٢٢٦
	المجموع		٧١٨	١٠٦	٢	٥	١	-	-	-	-	-	-	١٢	١١	-	١	-	-	١	-	-	-	-	-	٨٥٧
جدة	سعودي	ذكور	١٧	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	١	-	-	-	-	-	١٨
		إناث	٢٢	١	-	-	-	-	-	-	-	-	-	١	٣	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	٢٧
	غير سعودي	ذكور	١٦٠	٢٧	٢	-	-	-	-	-	-	-	-	-	٦	-	١	٢	-	١	-	-	-	-	-	١٩٩
		إناث	٥٧	١٤	١	-	-	-	-	-	-	-	-	٨	٣	-	-	-	-	-	١	-	-	-	-	٨٤
	المجموع		٢٥٦	٤٢	٣	-	-	-	-	-	-	-	-	٩	١٢	-	١	٢	-	٢	١	-	-	-	-	٣٢٨
مكة المكرمة	سعودي	ذكور	٤	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	١	-	-	-	٥
		إناث	٢	١	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	٣
	غير سعودي	ذكور	١٣٤	١٧	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	١	٣	٥	-	-	-	١٦٠
		إناث	٢٣	٦	-	-	-	-	-	-	-	-	-	١	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	٣٠
	المجموع		١٦٣	٢٤	-	-	-	-	-	-	-	-	-	١	-	-	-	-	-	١	٣	٦	-	-	-	١٩٨
الطائف	سعودي	ذكور	١	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	١
		إناث	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	غير سعودي	ذكور	١٦٠	١٩	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	١٧٩
		إناث	٢٩	٤	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	٣٣
	المجموع		١٩٠	٢٣	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	٢١٣
الباحة	سعودي	ذكور	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		إناث	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	غير سعودي	ذكور	١١٢	٢٢	-	-	-	-	-	-	-	-	-	١	٣	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	١٣٨
		إناث	٢٠	٣	-	-	-	-	-	-	-	-	-	٥	١	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	٢٩
	المجموع		١٣٢	٢٥	-	-	-	-	-	-	-	-	-	٦	٤											١٦٧

٣٨٥

جدول رقم (١٥٩)

الأطباء بالمستشفيات والمستوصفات الأهلية التابعة للشركات حسب التخصص لعام ١٤٠٩هـ

(١٥٩ / ١)

المناطق	التخصص / الجهات	طبيب عام	طبيب أسنان	باطني	جراحة عامة	جراحة عظام	مسالك بولية	جراحة صدر وقلب	جرحة مخ وأعصاب	جراحة تجميل	أمراض نساء وولادة	أنف وأذن وحنجرة	عيون	أطفال	أمراض صدرية	أمراض قلب	جلدية وتناسلية	عصبية ونفسية	صحة عامة ومناطق حارة	أشعة	مختبر	تخدير	طب طبيعي	آخرون	المجموع
الرياض	بالمستشفيات	٥٦	١٦	١٧	٢٠	١٢	١٠	١	١	١	٢٥	١٣	١٢	١٨	٢	٦	٨	٢	-	١٢	٢٢	٢٧	٣	-	٢٨٤
	بالمستوصفات	٢٢١	١٥٦	٩٣	٢٣	٥	٦	-	-	-	٥٨	٢٧	٣٠	٩٨	٤	-	٤٨	٥	٢	٣١	٧٥	-	٧	-	٨٨٩
	المجموع	٢٧٧	١٧٢	١١٠	٤٣	١٧	١٦	١	١	١	٨٣	٤٠	٤٢	١١٦	٦	٦	٥٦	٧	٢	٤٣	٩٧	٢٧	١٠	-	١١٧٣
جدة	بالمستشفيات	١٣٥	٣٥	٦٣	٥٦	٢٩	٢٥	٤	٨	٦	٧٧	٣٣	٢٦	٦١	٥	٢٠	٢٢	٢٢	٧	٣٦	٣٤	٥٢	٥	١	٧٦٢
	بالمستوصفات	١٥٤	٨٧	٦٧	٣٧	٥	٢	-	-	٢	٥١	٢٢	١٠	٥٦	٥	١	١٧	-	-	٤٢	٤٨	-	-	-	٦٠٦
	المجموع	٢٨٩	١٢٢	١٣٠	٩٣	٣٤	٢٧	٤	٨	٨	١٢٨	٥٥	٣٦	١١٧	١٠	٢١	٣٩	٢٢	٧	٧٨	٨٢	٥٢	٥	١	١٣٦٨
مكة	بالمستشفيات	٢٦	٨	٨	٥	٥	٢	-	-	-	١٢	٣	٣	٦	٢	٢	٣	١١	١	٣	٤	٦	١	٣	١١٤
	بالمستوصفات	٣٣	١٤	١٠	٢	-	٤	-	-	-	١٣	٣	٣	١١	١	-	٤	-	-	٨	٧	-	-	-	١١٣
	المجموع	٥٩	٢٢	١٨	٧	٥	٦	-	-	-	٢٥	٦	٦	١٧	٣	٢	٧	١١	١	١١	١١	٦	١	٣	٢٢٧
الطائف	بالمستشفيات	١٦	٦	٧	٨	٤	١	-	-	-	٧	٤	٤	١٠	١	٢	٤	١	-	٤	٦	٥	٢	١	٩٣
	بالمستوصفات	٢٨	١٣	١٤	١	-	٢	١	-	-	١٢	٤	٥	١٢	-	-	٤	-	٢	٨	١٠	-	-	-	١١٦
	المجموع	٤٤	١٩	٢١	٩	٤	٣	١	-	-	١٩	٨	٩	٢٢	١	٢	٨	١	٢	١٢	١٦	٥	٢	١	٢٠٩
الباحة	بالمستشفيات	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	بالمستوصفات	١٤	٧	٩	-	-	-	-	-	-	-	-	-	٥	-	-	١	-	-	-	٣	٤	-	-	٤٣
	المجموع	١٤	٧	٩	-	-	-	-	-	-	-	-	-	٥	-	-	١	-	-	-	٣	٤	-	-	٤٣

KINGDOM OF SAUDI ARABIA

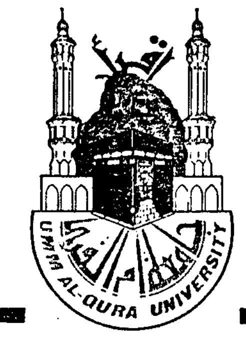
MINISTRY OF HIGHER EDUCACTION

UMM AL-QURA UNIVERSITY

MAKKAH ALMUKARRAMAH

FACULTY OF EDUCATION

Dean's office



المملكة العربية السعودية

وزارة التعليم العالي

جامعة أم القرى

مكة المكرمة

كلية التربية

مكتب العميد

REF

DATE

الرقم ٣٨٧

التاريخ ٥ / ٤ / ١٤١٦ هـ

الموافق

المشفوعات

الى من يهمه الأمـــــر

==========

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد..

ان الطالبة منى عماشة احدى طالبات قسم الادارة التربوية والتخطيط وترغب في اجراء دراستها عن : " التخطيط للمختبرات الطبية في القطاع التعليمي في اطار اتجاهات حدوث الامراض بين منسوبي القطاع التعليمي " .

وسيكون الدكتور جويبر الثبيتي مشرفا من قبل القسم على اجراء هذه الدراسة . نأمل من سعادتكم تزويد المذكورة بالمعلومات اللازمة لاجراء الدراسة .

ولكم جزيل الشكر،،،،،،

٥/٤

عميد كلية التربية بمكة

١٤١٦

د. هاشم بكر حريري



.. (بسم الله الرحمن الرحيم) ..

المملكة العربية السعودية

الرئاسة العامة لتعليم البنات

ادارة تعليم البنات بالطائف

٣٨٨

الوحدة الصحية للبنات بالطائف

(((تعميم لجميع المدارس)))

المكرمة / مديرة المدرسة ---------------------- المحترمة

بعد التحية :-

اشارة الي التعميم رقم ٢٧٧٤ وتاريخ ١٢/٢/١٤٠٥هـ بشأن العاملات بالمقاصف المدرسية وضرورة ارسالهن الي مستشفى الأمراض الصدرية للفحص وعمل أشعة على الصدر وعمل تحليل بول .. وبراز لهن بالوحدة كل ٦ شهور واعطائهن شهادة لياقة طبية وكذلك التأكيد من تواريخ صلاحية الغذاء المقدم للطالبات مع تفضيل الأطعمه الجافة .

وحيث أن معظم المدارس لم تكترث بالتعميم ولم ترسل العاملات بالمقاصف للوحدة الصحية لعمل اللازم الى الآن .

كما تلاحظ أثناء زيارات المدارس أن بعضها تقدم للطالبات الأطعمة الغير مغلفة والعرضة للتلوث أثناء تداولها بالأيدي والأطعمة العرضة للفساد بسرعه مثل الفطائر باللحم وكذلك الأطعمة الغير طازجة .

لذا نأمل سرعة تنفيذ ما جاء بالتعميم المشار اليه أعلاه وتلافي الملاحظات المذكورة على المأكولات حرصاً على سلامة وصحة الطالبات وستكون كل مديره مدرسة مسئولة عما يترتب على مخالفة هذه التعليمات .

والله الموفق

مدير تعليم البنات بالطائف

صالح الزير

ع/المالكي/١٩/٦/////

بسم الله الرحمن الرحيم

ملكه العربيه السعوديه | | الرقم : ٣٧٢١/
الرئاسه العامه لتعليم البنات | ٣٨٩ | التاريخ : ١٦/٢/١٤٠٧هـ
إدارة تعليم البنات بالطائف | | المشفوعات :
الوحده الصحيه للبنات بالطائف | | الموضوع :

--(تعميم لجميع المدارس)--

المكرمه/ مديرة المدرسه/ .... المحترمه

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد :-

اشاره الي التعميم الخاص بضرورة ارسال السجل الصحي مع الطالبه عند تحويلها للوحده والتعميم الخاص بالحاملات بالمقاصف المدرسيه

وحيث أنه لوحظ عند مراجعة الطالبات للوحده أن معظمهن لا يحضرن معهن السجلات الصحيه . وكذلك عدم تنفيذ المدارس للتعليمات الخاصه بالحاملات بالمقاصف.

وحرصاً منا على المحافظه على صحة وسلامة الطالبات وتقديم خدمه طبيه أفضل نأمل - مراعاة الآتي :-

أولا : ضرورة ارسال السجل الصحي مع الطالبه للوحده بالاضافة الي خطاب - التحويل وأيضاً ارسال سجل الطالبه المنقوله الي مدرسه اخرى أو الي مرحله أخرى مع ملفها للمدرسه المنقوله اليها وذلك بالنسبه لطالبات - الطائف فقط - وخاصه أنه قد تم تغطية طالبات المرحلة الابتدائيه باكملها ببرنامج السجل الصحي ومعظم طالبات المرحله المتوسطه وبعض طالبات المرحله الثانويه . . . ولما لهذا السجل من أهميه بالغه في متابعة الحاله الصحيه للطالبه واعطائها العلاج المناسب لحالتها .

ثانياً : ضرورة تحويل الحاملات بالمقاصف المدرسيه بجميع مدارس الطائف وضواحيها والقرى التابعه لها للوحده لعمل التحاليل اللازمه وتحويلهن لمستشفى - الأمراض الصدريه للفحص وعمل أشعه على الصدر واعطائهن شهادة لياقه طبيه .

والله الموفق ،،

مديرة الوحده
[توقيع]
[illegible]

مدير عام تعليم البنات بالطائف
[توقيع]
[illegible]

بسم الله الرحمن الرحيم

المملكة العربية السعودية
الرئاسة العامة لتعليم البنات
ادارة تعليم البنات بالطائف
(الوحدة الصحية للبنات)

٣٩٢٠

.. (تعميم جميع المدارس) ..

المكرمة / مديرة المدرسة / .... المحترمة .

بعد التحيـــــــــــة :-

لوحظ أن أغلب الطالبات يحضرن للوحدة للكشف الطبي بدون ، السجل الصحي الخاص بكل منهن والمحتفظ به بالمدرسة .

ولما لهذا السجل الصحي من أهمية بالغة في متابعة الحالـــة الصحية للطالبة واعطائها العلاج المناسب لحالتها .

لذا يلزم عند تحويل أي طالبة للوحدة الصحية ارسال السجل ، الصحي الخاص بها مع خطاب التحويل حتى نتمكن من التعرف على حالة الطالبـــة الصحية ومن ثم اعطائها العلاج اللازم ، وذلك حرصاً منا على صحـة وسلامة الطالبات .

... والله الموفق ...

......

(رح) ..

مديـرة الوحـدة الصحية
عفاف دسوقي العزيـزى

مدير تعليم البنات بالطائف
صالح بن صالح البزير

١/٢

[illegible]

بسم الله الرحمن الرحيم

المملكة العربيه السعوديه
الرئاسه العامه لتعليم البنات
الوحدة الصحيه بمكة

الرقم / ٢٧ /١٢/١/د ك
التاريخ / ١٧ / ٢ / ١٤١٠هـ
الموضوع / بشأن تطعيم الحصبه والنكاف .

٣٩١

تعميم لجميع المدارس / الابتدائيه
ودور الحضانه

المكرمه مديرة المدرسه / .... المحترمه

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

بناء على تعميم مدير عام ادارة الخدمات الصحيه المدرسيه رقم (٤٧ / ١٠ / ١ / ت في ١٧ / ٢ / ١٤١٠هـ بخصوص (التحصين الاجباري بلقاح (الحصبه والنكاف) عند بداية التسجيل في دور الحضانه والسنة الأولى في المرحلة الابتدائيه .

عليه نرجو ارسال الطالبات المستجدات الى المركز الصحي التابعه له الطالبه لتطعيمها ضد / الحصبه والنكاف) واحضار مايثبت تطعيمها ... ووضعه في ملفها الصحي حتى يمكن استكمال السجل الصحي لها ... مع استثناء من يكون معه شهادة رسميه تفيد سابقة تطعيمها أو سابقة اصابتة بالمرض ... ووضعه في الملف أيضا .... ودمتم ... ...

أ/ بهادر
٢٧

مدير عام تعليم البنات بمكه

٢/٢٧

محمد بن نوخيل الحميضي

صورة لمديرة كل مدرسه ابتدائيه
صورة لمديرة كل روضه .

بسم الله الرحمن الرحيم

المملكة العربيه السعوديه — الرقم / ١٧/٢٠٩١ د ل و

الرئاسه العامه لتعليم البنات — التاريخ / ١٤١٠/٢/١١

الوحدة الصحيه بمكه — الموضوع / تحويل الطالبات للمستشفيات .

٣٩٢

تعميم لجميع مديرات مدارس مكه المكرمه وقراها
والمدارس الاهليه والروضات

المكرمه مديرة المدرسه / .... الموقره

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

نظرا لما يعانيه أولياء الامور بمراجعة الوحدة الصحيه بهدف تحويل بناتهن للمستشفيات لبعض الحالات التي يتعذر توقيع الكشف الطبي عليهن من قبل طبيبات الوحدة لعدم وجود أخصائيات ... وهي :-

١/ أمراض القلب
٢/ الامراض الصدريه .
٣/ حالات الاشعة .
٤/ العمليات الجراحيه .
٥/ الحالات النفسيه .
٦/ حالات الاعاقة مثل (التخلف العقلي)
٧/ الكسور والرضوض بأنواعها .

نرغب في اتباع النموذج المرفق لتحويل الطالبات المصابات بالامراض المذكوره أعلاه على المستشفيات مباشرة .

للعلم والتمشي بموجبه ...... والله الموفق ...

أ/ يبادر

مدير عام تعليم البنات بمنطقة مكة المكرمه

محمد بن رخيص الخميسي

بسم الله الرحمن الرحيم

المملكة العربيه السعوديه
الرئاسه العامه لتعليم البنات
الوحدة الصحيه بمكه
=======

الرقم: ٥ / ١٠ د
التاريخ: ١٧/٧/١٤١٠هـ .

٣٩٣

تعميم عاجل وهـام

المكرمه مديرة .... المحترمه

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

مع اطلالة الفصل الدراسي الثاني ... ندعو الله تعالى ان يكون منهلا لكل خير وتعاون بين الوحدة الصحيه المدرسيه كمرفق هام ... والمؤسسات التربويه ، بمراحلها المختلفه .

اننا اذ نشكر تعاون الاخوات مديرات تلك المؤسسات التربويه ، ونقدر تلك الجهود المبزوله خلال الفصل الدراسي الاول ، في تطبيق البرامج الصحيه المختلفه التي تهدف الى تعزيز صحة الطالبات ، وتطوير الجوانب الصحيه في المدارس ، لاسيما ما يتعلق منها بالبرامج الوقائيه ، نود ان نذكر بالآتي :-

أولا على مديرة كل مؤسسة تربويه الاجتماع بصفه دوريه مع جميع منسوباتهن لمناقشة مذكرة برامج اعمال الوحدة التي نوقشت وسلمت في اجتماعنا بكم بمكتب التوجيه التربوى في (١٥/٧/١٤١٠هـ)

ثانيا / التأكد من صحة وسلامة مياه الشرب ، والاهتمام الخاص بصحة غرف التدبير المنزلي وسلامة ما يوجد او يحضر فيها من مواد وأطعمه ... ولا يفوتنا التذكير بأهمية الاشراف على المقصف المدرسي والتأكد من استيفائه للأصول والشروط الصحيه وما يقدم فيه من مأكولات ومشروبات والتأكد من سلامة القائمات عليه وخلوهن من الأمراض التي قد تنتقل عن طريق الطعام والشراب ... ومن ثم الاهتمام البالغ بمتابعة حصولهن على على شهادات خلو من الامراض المعديه ، سواء أكن موظفات أو طالبات .

ثالثا / هناك زيارات مكثفه من قبل المشرفات الصحيات والطبيبات للتأكد من نظافة وصحة وسلامة البئيه المدرسيه من وقت لآخر ، ومن المهم جداً مراعاة ذلك من قبل مديرات المدارس ، لما لهن من دور فعال في الحفاظ على سلامة وصحة البئية المدرسية بكافة محتوياتها

وبالله التوفيق ،،، ،،، ،،،

ا /بهادر

مديرة الوحدة الاولى بمكه

فتحيه عمر حلواني

صورة لسعادة مدير التعليم
صورة لمكتبنا
صورة لمديرة كل مدرسه وروضه للعمل بموجبه .

بسم الله الرحمن الرحيم

المملكة العربية السعودية
وزارة الصحة
الوكالة المساعدة للطب الوقائي

الرقم : ٢١/٦/٥٨٣ .
التاريخ : ١٤٠٩/٧/١٩هـ .
المرفقات :

٣٩٤

تعميم هام جدا

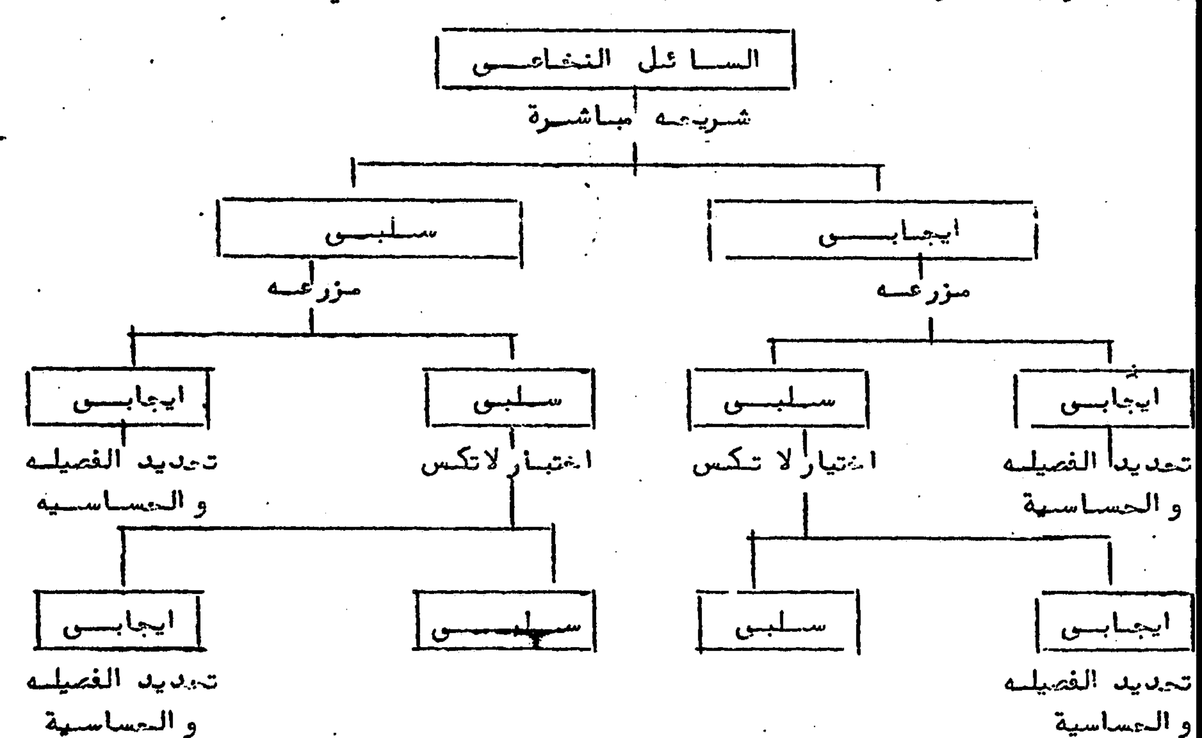
سعادة مدير عام الشئون الصحيه بمنطقة الرياض/ مكه المكرمه / جدة/ المدينة المنورة/ الشرقيه/ القصيم حائل الباحه/ جيزان / نجران / عسير/ الحدود الشماليه

سعادة مدير الشئون الصحيه بمنطقة العاصمه المقدسة/ الطائف/ الاحساء/ القريات/ الجوف/ تبوك حفر الباطن المحترمين

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

قررت اللجنة الفنيه المشكلة لتطوير خطة مكافحة الحمى المخية الشوكيه (سحايا المخ) التوصيات التاليه ، نامل التمشي بموجبها : -

١ - الفحوص المخبريه . ٢ - تكون هذه الفحوص كالتالي : -



ملحوظة : يستعمل اختبار اللاتكس فقط اذا كانت المزرعه سلبيه اولا يوجد امكانيات لعمل المزرعه .

-أ.ع. بخاري -

Bokhari
18.10.07

بسم الله الرحمن الرحيم

المملكة العربية السعودية
وزارة الصحة
وكيل الوزارة للشئون التنفيذية

الرقم : ٢١٠/٠٥٣١/٢١٠٨/٢٦
التاريخ: ١٢/٢٠/١٤٠٩هـ

٣٩٥

الموضوع : مدلول ايجابية اختباري VDRL و TPHA
في العمالة الوافدة كدليل على الاصابة بالزهري من عدمه

تعميم

سعادة مدير عام الشئون الصحيه بمنطقة : الرياض /مكه المكرمه /جده /الشرقيه /المدينه المنورة / القصيم /جيزان /عسير/ الباحه
الحدود الشماليه /حائل /نجران /تبوك
سعادة مدير الشئون الصحيه بمنطقة : الاحساء /القريات/ الجوف/ العاصمة المقدسه
الطائف /حفر الباطن .

السلام عليكم ورحمه الله وبركاته :

اشارة لتعميمنا رقم ٢١/٦/٨٦٨ وتاريخ ١٤٠٩/١١/٧ واستجابة لاستفسارات بعض مديريات الشئون الصحية عن مدلول ايجابية VDRL و TPHA في العمالة الوافدة سواء عند قدوم العامل للملكة لاول مرة او اكتشاف ايجابيته لاحد هذين الاختبارين او كليهما اثناء وجوده بالمملكة .
نأمل الاطلاع والتمشي بموجب توصيات اللجنة الفنية التي قامت بالدراسة والتي وردت في الفقرة - ١ - و - ٢ - و ٣ او - ب - مع تعديل الفقرة - ج - لتقرأ كما يلي :

- ج - اذا كان اختبار TPHA سلبيا مع وجود تاريخ مرضي او علامات اكلينيكية تدل على المرض فيعتبر العامل الوافد حالة مشتبها فيها بالزهري ويجرى له اختبار FTA - ASS وفي حالة ايجابيته يعتبر العامل مريضا بالزهري ويرحل الى بلده .

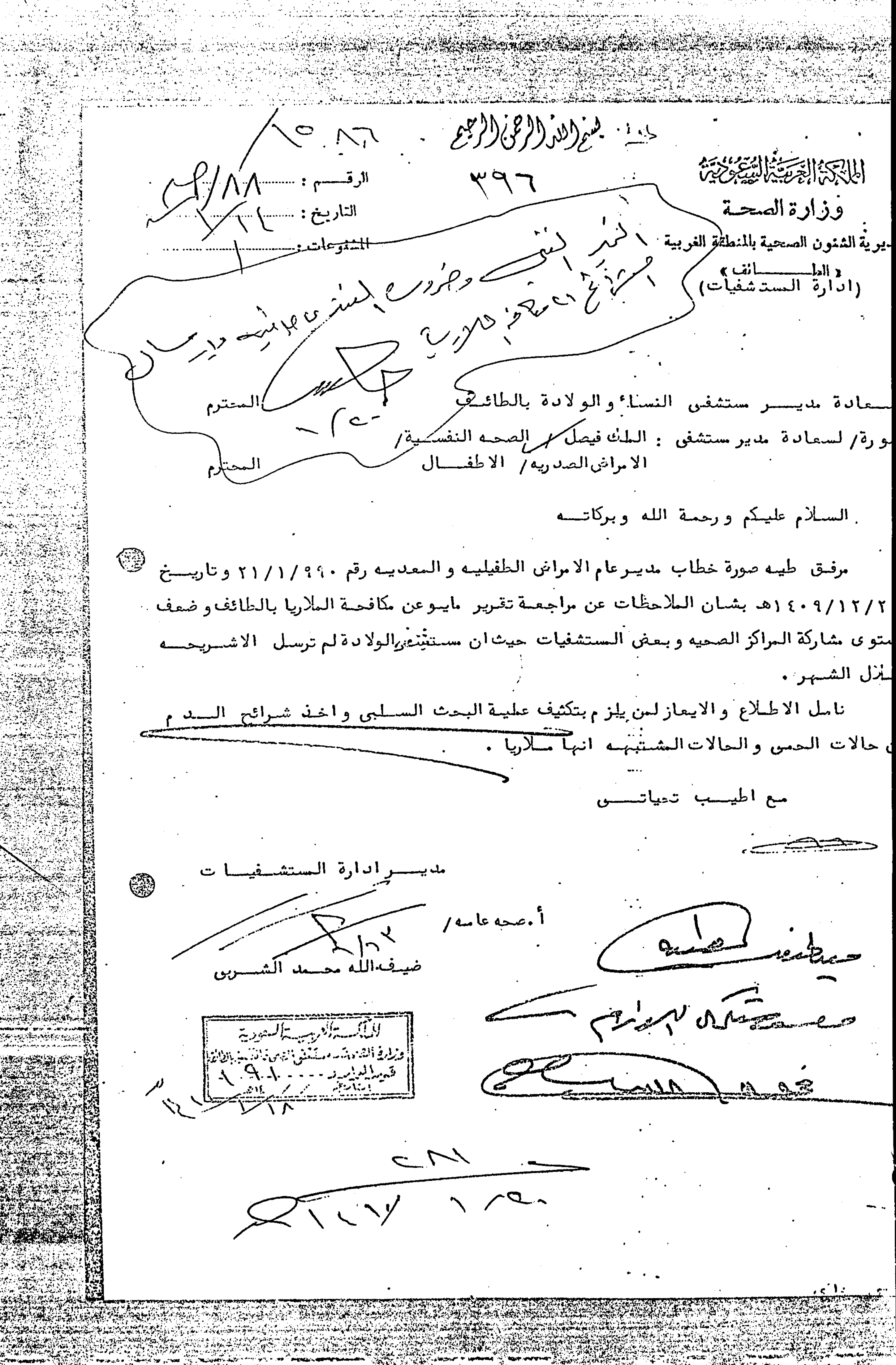
مع اطيب تحياتي

وكيل الوزارة للشئون التنفيذية
د/عبد الرحمن السويلم

وزارة الصحة
مديرية الشئون الصحية بالمنطقة ...
الوارد الخارجي
الرقم ٢٢٠٦٤
التاريخ ١٦/١/١٤١٠هـ

صورة مع التحيه لمكتب معالي الوزير .
صورة مع التحيه لمكتب وكيل الوزارة للتخطيط والتطوير .
صورة مع التحيه لمكتب وكيل الوزارة المساعد للتخطيط والبحوث .
صورة مع التحيه لسعادة مدير عام الشئون الماليه والاداريه .
صورة ادارة شئون المستشفيات د/الركان
صوره لمكتبنا
صورة للصادر .
صورة للتسديد
خ/٢٥٤

وزارة الصحة
المملكة العربية السعودية
مديرية الشئون الصحية بالطائف
ادارة المستشفيات
الوارد الداخلي
الرقم ٢٠٢١
التاريخ ١٤١٠/١/٢٨



بسم الله الرحمن الرحيم

المملكة العربية السعودية
وزارة الصحة
مديرية الشئون الصحية بالمنطقة الغربية
« الطائف »
(ادارة المستشفيات)

الرقم : ٣٩٦
التاريخ :
المشفوعات :

سعادة مدير مستشفى النساء والولادة بالطائف المحترم
صورة/ لسعادة مدير مستشفى : الملك فيصل / الصحه النفسية/ الامراض الصدريه/ الاطفال المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

مرفق طيه صورة خطاب مديرعام الامراض الطفيليه والمعديه رقم ٩٩٠/١/٢١ وتاريخ ١٤٠٩/١٢/٢هـ بشان الملاحظات عن مراجعة تقرير مايو عن مكافحة الملاريا بالطائف وضعف مستوى مشاركة المراكز الصحيه وبعض المستشفيات حيث ان مستشفى الولادة لم ترسل الاشريحه خلال الشهر .

نامل الاطلاع والايعاز لمن يلزم بتكثيف عملية البحث السلبى واخذ شرائح الدم من حالات الحمى والحالات المشتبهه انها ملاريا .

مع اطيب تحياتي

مدير ادارة المستشفيات

ضيف الله محمد الشريف

أ.صحه عامه/

الوكالة المساعدة للطب الوقائي ٣٩٧ الرقم ١٩/١٧٧١

التاريخ ٦/١١/١٤١٠هـ

(تعميم سري هام وعاجل)

سعادة مدير عام الشئون الصحية بمنطقة الرياض/مكة المكرمة/جده/المدينة المنوره/الشرقيه
الحدود الشماليه/القصيم/حائل/الباحه/عسير
نجران/جيزان المحترمين

سعادة مدير الشئون الصحيه بمنطقة العاصمه المقدسه/جده/الطائف/تبوك/الاحساء/حفر الباطن
الجوف/القريات المحترمين

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته .....

نظرا لاكتشاف بعض الحالات المشتبه بحمى فيروسيه نازفه في منطقة العاصمه المقدسه خلال الشهور القليله الماضيه والتشخيص المبدئي الاكثر احتمالا هو حمى القرم - الكونغو النازفه التي تستوطن بعض دول آسيا وافريقيا والشرق الاوسط وتصيب المواشي والاغنام وتنتقل العدوى منها للانسان عن طريق .

١) لدغة نوع معين من القراد يعيش متطفلا على هذه الحيوانات.

٢) ملامسة الانسان لدم هذه الحيوانات الملوث بالفيروس.

ونرفق طيه نبذه مختصره عن التعريف بالمرض.

وحيث أننا في موسم الحج ويتم ذبح اعداد كبيره من الاغنام والمواشي ويتعرض المواطنون الحجاج والمقيمون لدماء هذه الحيوانات ولحومها مما قد يتسبب عنه لا قدر الله انتقال العدوى اليهم من الحيوانات أن وجدت . لذلك نأمل .

اولا ... موافاتنا بتقرير مستوفي عن أي حاله سبق الاشتباه فيها في هذا المرض منذ أول محرم ١٤١٠هـ حتى الآن أن وجدت.

ثانيا : الدقه واليقظه في أكتشاف مثل هذه الحالات والابلاغ الفوري لنا عن أي حاله مشتبهه مع مراعاة ما يلي " " " " " " " "

١) عند أكتشاف أي حاله مشتبهه يتم تخصيص فريق طبي لعلاج هذه الحالات والتقصي الوبائي اللازم لها داخل المستشفى .

٢) تعزل هذه الحالات في غرف خاصه بها .

٣) تمنع الزياره عن المريض.

الرقم ١٩/١٧٧١

الـه المساعده للطب الوقائي .

التاريخ ٦/١١/١٤١٠هـ.

استخدام المطهرات والمعقمات للاماكن الملوثه بأفرازات المرضى .

عند خروج المريض أو وفاته يتم تعقيم غرفة العزل .

عند وفاة أي حالة مشتبهه تتبع نفس الاجراءات الاداريه والفنيه المطلوبه للمتوفي بمرض محجري .

على العاملين بالمستشفيات والمختبرات والاستقصاء الوبائي للحالات مراعاة الآتي بكل دقة

التزام الحرص الشديد أثناء تأدية العمل .

عدم ملامسة دم المريض وافرازاته .

استعمال الملابس الواقيه ذات الاستعمال للمره الواحده (الكمامات -

الكفوف - غطاء الراس) ، مع مراعاة اعدام هذه الملابس بعد استعمالها بالحرق .

على الاطباء توعية العاملين معهم (من منسوبيهم وعمال وعاملات النظافه وسائقي سيارات الاسعاف التي تنقل المرضى وسيارات نقل الموتى والمسؤلين عن الدفن) وتوعيتهم عن طرق انتقال المرض وكيفية الوقايه منه .

شا . . . في حالة ظهور حالات مشتبهه لا قدر الله يتم التنسيق مع البلديات وفروع وزارة الزراعه والمياه وذلك حتى يتم .

الاشتراك معهم في زيارة المسالخ واسواق الحيوانات ومحلات الجزاره لاكتشاف أي حالات أخرى والحصول على عينات للفحص المخبري بما في ذلك عينات من القراد (أن وجد) ومن المواشي والاغنام لمعرفة معدل الاصابه بين هذه الحيوانات ومحاولة تحديد نوع الحيوانات المصابه وعلاقتها بالمرض أن أمكن والطلب اليهم توعيه العاملين في مجال تربيه الحيوانات والاطباء البيطريين ومساعديهم والجزارين بطرق نقل العدوى وكيفية تجنبها . مع أطيب تحياتي

وكيل الوزاره للشئون التنفيذيه

د /عبد الرحمن بن عبد العزيز السويلم

ره / لمدير المختبر بالمستشفى .

ـلكل طبيب

ـللصادر العام

ـللارشيف مع المسوده .

مدير مستشفى الصحه النفسيه بالطائف

الدكتور :

فهد عبد الله بن دليم

بسم الله الرحمن الرحيم

المملكة العربية السعودية
وزارة الصحة
مديرية الشئون الصحية بالمنطقة الغربية
الطائف

٣٩٩

الرقم :
التاريخ : ١٤١١/٢/١٩ هـ
المشفوعات : بدون

(تعميم سري وعاجل)

سعادة مدير مستشفى الملك فيصل بالطائف المحترم
سعادة مدير مستشفى الأمراض الصدرية بالطائف المحترم
سعادة مدير مستشفى الصحة النفسية بالطائف المحترم
سعادة مدير مستشفى النساء والولادة بالطائف المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته :-

إشارة الى تعميم سعادة وكيل الوزارة للشؤون التنفيذية رقم ١٩/٨٤٨ في ١٤٠٩/٦/١٤ هـ بشأن عمل مسح شامل لمرض نقص المناعة المكتسبة ، نرجو التكرم بإرسال احصائية اسبوعية بما تم فحصه لديكم لمرض نقص المناعة المكتسبة وحسب الفئات التالية :-

١- نزلاء السجون
٢- العمالة المنزلية الوافدة
٣- المدمنون للمخدرات بكافة أنواعها
٤- نزلاء دور الرعاية الاجتماعية
٥- مرضى بأمراض تجعلهم أكثر تعرضاً لمرض الايدز وذلك نظراً لظروفهم الخاصة بهم مثل :-
أ- مرضى أمراض الدم (الهيموفيليا ، الانيميا المنجلية ، الثلاسيميا ... وغيرها) وذلك لاحتياجهم المتكرر الى نقل دم أو منتجاته ؟
ب- مرضى حديثي الاصابة بمرض الدرن
جـ- مرضى يترددون على المستشفيات للعلاج من الآتي :-
اسهال مزمن - مرضى أو أمراض عصبية مزمنة - مرضى تضخم الغدد اللمفاوية
مرضى سرطان كابوزي - مرضى الفشل الكلوي ونقل الكلى - مرضى الأمراض التناسلية والهربز بأنواعه - الالتهابات الفطرية بستيوسيفالوفيدس
د- مرضى منومون بالمستشفى ويحتاجون الى نقل دم + بنوك الدم

على أن تصل المشرف الوقائي بمركز الأمراض المعدية اسبوعياً صباح كل يوم سبت مع ملاحظة ارسال ما تم عمله اعتباراً من ١٤١١/١/١ هـ وحتى تاريخه دفعة واحدة

مع تحياتي

مدير الشؤون الصحية بالطائف
١٤١١/٢/١٩
عبد الرحمن عبد العزيز بن نصر

المملكة العربية السعودية
وزارة الصحة
مديرية الشئون الصحية بالطائف

بسم الله الرحمن الرحيم

الرقم ٢٣/٢١/٤٧/ط/
التاريخ ٥/٧/١٤١١هـ
الموضوع: الالتهاب الكبدي البائي

سعادة مدير مستشفى الملك فيصل / الامراض الصدرية / الصحة النفسية - النساء والولادة ====الاطفال المحترم

المكرم مدير مركز صحي داخل وخارج المدينة للرعاية الصحية الاولية === المحترم

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ...

نرفق لكم طيا ملفا يحتوى على معلومات عن مرض الالتهاب الكبدي البائي واستراتيجية مكافحته.

نأمل الاطلاع وتعميمه على من يلزم للاستفادة من المعلومات الوارده به.

ولكم أطيب تحياتي

مدير الشئون الصحية بالطائف

د/عبد الرحمن عبد العزيز النويصر

صوره / المخدمات الطبيه - رئيس لجنة مكافحة العدوى بالمستشفى.
= لكل طبيب بالمستشفى.
= لرئيسة المختبر.
= للمكتبه.
= للصادر العام
= للارشيف مع المسوده

مدير مستشفى الصحة النفسية بالطائف

الدكتور:

فهد عبد الله بن دليم